

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA INFORMACIÓN

Sección Departamental de Sociología IV

(Métodos de la Investigación y Teoría de la Comunicación)



TESIS DOCTORAL

**Representaciones sociales de la transexualidad y de las
personas transexuales en España**

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR

PRESENTADA POR

Tania Esperanza Velasco Malagón

Directora

Matilde Fernández-Cid Enríquez

Madrid, 2017

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA INFORMACIÓN

Departamento de Sociología IV

**REPRESENTACIONES SOCIALES DE LA
TRANSEXUALIDAD Y DE LAS PERSONAS
TRANSEXUALES EN ESPAÑA**

TESIS DOCTORAL

PRESENTADA POR

© **Tania Esperanza Velasco Malagón**

DIRECTORA

Dra. Matilde Fernández-Cid Enríquez

Madrid, 2015



*A Antón por su constante entrega y apoyo, sin quien hubiese sido imposible
esta Trans Formación*

Agradecimientos

Es necesario empezar agradeciendo a las Asociaciones de personas transexuales y Asociaciones de personas homosexuales, lesbianas, bisexuales, intersexuales y queer del ámbito español con las que tuve contacto y muy especialmente a las de Madrid que pude visitar: Asociación *El Hombre Transexual* (Alejandro Presidente, Alexander, David, Leo M., Leo P., Christian, Rocker...), a la Asociación Española de personas Transexuales e Intersexuales *Transexualia* (Niurka, Érica, Mar, Carmen, Silvia, Cristina, Irene, Sheila...), al Colectivo de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales de Madrid, *Cogam* (Ángela Sotogrande Coordinadora Área Trans, Carmen, Neil...), Asociación de Familias de Menores Transexuales, *Chrysallis* (Saida García, Violeta Herrero...), Fundación Triángulo (Alex David, Coordinador Área Trans), la Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Transexuales y Bisexuales, FELGTB (Mané Fernández, Coordinador Área Trans, Jesús Generelo, Nayra Marrero, Uge Sangil...), por permitirme entrar en vuestras reuniones y hacerme participe de todo vuestro trabajo. Fue un verdadero lujo conectar tan fácilmente con personas extraordinarias en procesos de reivindicación tan igualitarios, y con un infatigable quehacer por dar visibilidad a las realidades desde diversos ámbitos.

Gratitud eterna a mi directora de tesis, por su habilidad para escuchar, enseñar, acompañar y responder no sólo a las inquietudes propias de la labor investigadora, sino porque gracias a su estoicismo supo siempre de manera casi imperceptible que retomara el camino de la investigación. Sin su dirección sencillamente no hubiese sido posible este aprendizaje. Gracias por ser tan brillante y hacerme ver con su generosidad en el conocimiento, que el rigor científico es posible y necesario.

A Lola Martín Romero, responsable del área de sensibilización, formación y estudios del Programa LGTB de la Comunidad de Madrid. Por instruirme e ilustrar el panorama de la transexualidad y de las personas transexuales en España, además de nutrirme con diálogos sociológicos y facilitarme material impreso.

A el/la docente e investigador/a de la Universidad del Norte de Barranquilla en Colombia, Jair Vega y Carolina Villamizar, por sus análisis, aportaciones y explicaciones en un momento clave de la investigación. Por el intercambio y posibilidades académicas enriquecedoras.

A mi madre Amparo Malagón Guillén, por enseñarme la fuerza del amor, la responsabilidad y la independencia, porque haciendo gala de su Licenciatura en Educación Básica Primaria y sus maestrías, me mostró que cuando se trata de aprender todos los caminos convergen. A mis hermanas Alejandra Velasco Malagón, Médica, Cirujana General, y a Piedad Vitalia Velasco Malagón, Abogada, porque desde sus profesiones y en cada noche de desvelo aquí y allí -por la diferencia horaria-, supieron contribuir con discusiones que han enriquecido la escritura de cada campo analizado. Gracias familia por estar siempre prestas, por apoyarme e inspirarme desde la distancia física más no emocional a terminar una labor que empecé sola, y que concluyo con vosotras mis amores.

A José Luis Lozada Segovia y Rubén Puente Rozados, por nuestras inagotables conversaciones críticas en torno a la comunicación del norte y del sur, al lenguaje, al sexismo, al machismo, a la igualdad, al amor, a la construcción de quien somos y nuestros imaginarios. Gracias, sois mi polo a tierra.

Agradezco a todas/os mis compañeras/os de doctorado del departamento de Sociología IV, porque cada reunión, cada café, cada conversación y cada silencio, sirvieron para dilucidar cuestionamientos en el estudio de esta labor tan solitaria y emancipadora. Ahora empieza el camino...

Finalmente, al personal de todas las dependencias de la Biblioteca Nacional de España en Madrid, salón general, sala de referencias, hemeroteca, sala Barbieri, sala Cervantes, cafetería etc. por la colaboración prestada, y muy especialmente a José Luis Fernández García y Carmen Serrano Marzá, muchas gracias.

Resumen

Esta Tesis Doctoral analiza las representaciones sociales de la transexualidad y de las personas transexuales en España, desde varios ejes temáticos que funcionarán como hilo conductor en la investigación. Primero recogeremos las representaciones de *diversidad* desde la mitología, la historia y de otras culturas; luego, ahondamos en el símbolo de una lucha de las personas transexuales desde los Movimientos de Liberación Sexual hasta la actualidad; Más adelante, mostramos la construcción jurídica, legal y normativa de la transexualidad; seguidamente nos encontramos con el retrato de la transexualidad como ‘asunto clínico’; y finalmente la imagen de la Transexualidad en la prensa española.

El objeto de estudio de esta investigación es la producción comunicativa en torno a la transexualidad y a las personas transexuales en distintos contextos institucionales, fundamentalmente en España, pero con referencias -ecos- provenientes de otros países como marco explicativo y comparativo. El objetivo principal es identificar y analizar las representaciones sociales que de la transexualidad y de las personas transexuales encontramos en los distintos ámbitos que están definiendo el lugar, la visibilidad, el tratamiento, en ocasiones la estigmatización... en definitiva que están condicionando la vida cotidiana del colectivo. Esto es, verificar las imágenes, actitudes y características que se repiten en la forma de producción comunicativa, que nos facultarán para conocer las representaciones referenciales e ideológicas creadas sobre esta temática. Debido a la ausencia o escasez de trabajos que aborden la producción de comunicación de la transexualidad y de las personas transexuales, esta investigación tiene un carácter exploratorio, y de aproximación piloto a la problemática. Su abordaje será desde el método cuantitativo y cualitativo y la técnica específica el análisis de contenido de prensa escrita.

Respecto al primer apartado sobre “Representaciones de *diversidad* en la mitología, la historia y otras culturas”, este primer análisis permitió, no sólo documentar la existencia de imágenes y personas de las que se tenía constancia de manera dispersa, sino que se ha podido constatar que en

relación a las huellas de la diversidad de identidades, España cuenta con varias personas que representan dicha pluralidad a lo largo de la historia.

Tras analizar “Símbolo de una lucha: Movimientos de Liberación Sexual”, podemos afirmar que, aunque el objetivo político en un principio fuera de cohesión por la lucha de los mismos derechos, pronto se reconstruyó dado que el ámbito de las identidades, orientaciones, géneros y sexualidades eclosionaron, dando paso a las subjetividades de las personas transexuales. En esta diáspora de posiciones las Asociaciones rearticulan nuevas prácticas, nuevas transformaciones, con funciones más cotidianas en donde las familias se convierten en actores principales con posiciones que se desarrollan en ámbitos concretos. Se trata, por tanto, del reconocimiento de lenguajes propios y contruados a partir de nuevos elementos identitarios. Aquí ya no se trata de categorías, de si se pertenece o se adscriben a ellas las personas transexuales, se trata de que las categorías que son ya de por si represivas - también para las personas cissexuales-, se transforman en posiciones mudables y no inamovibles, resultado de identidades que se desenvuelven en diversos ámbitos que pueden o no ser transitorios.

Con relación a la “Construcción jurídica, legal y normativa de la transexualidad”, nos sitúa en un discurso sistemático en torno al sexo, al género y la identidad que estaban en yuxtaposición con las personas transexuales, pero no daban del todo la voz a sus realidades. Fueron necesarias varias transformaciones que dieran cuenta de un marco que protegiera los derechos humanos, por encima de los prejuicios morales, ¿Cómo explicas ante la ley quién, qué y porque eres?, nos encontramos ante un campo ontológico, que es a su vez pragmático y además político, un accionario social que cambia, la autodeterminación se erige como un derecho de las personas transexuales por conquistar.

En el “Retrato de la Transexualidad como ‘asunto clínico’”, permite reconocer también que la construcción de las identidades y sus derivas no atañe única y exclusivamente a las que no se ajustan a la norma, sino que establecen el mecanismo universal de la sociedad en la que el género es un actor principal, motor de transformación.

En la imagen de la prensa escrita española, a pesar de haber hecho una alta producción comunicativa, y dado que la transexualidad y las personas

transexuales, están incluidas mayoritariamente porque hacen parte del colectivo LGTB, se continúan extendiendo determinados prejuicios respecto a esta temática. Recordamos que transexual es adjetivo, y no es sustantivo, en la muestra analizada se recurrió a la utilización de un lenguaje poco incluyente e integrador. Sin embargo, se espera que haya una transformación social y que se ofrezca un imaginario más positivo, no sólo porque hay un crecimiento en las/os periodistas que se están especializando, sino porque las fuentes son generalmente organizaciones, asociaciones y federaciones que luchan por los derechos de las personas transexuales.

Abstract

This thesis analyzes the social representations of transsexuality and transsexual people in Spain, from several central themes that will lead the research discourse. First, we collect the representations of *diversity* from mythology, history and other cultures; then we delve into the symbol of a fight sexual liberation movement until today; subsequently, we show the juridical, legal and regulatory constructions of transsexualism; we find the figure of transsexuality as a clinical issue; and, finally, the image of transsexuality in the Spanish press.

The object of study of this research is the production of communication about transsexuality and transsexual people in different institutional contexts, mainly in Spain but –echoes- references from other countries as an explanatory and comparative framework. The main objective is to identify and analyze the social representations of transsexuality and the collective of transsexual people, we found in different areas that are defining the location, visibility, treatment, and stigma sometimes... in short that are affecting the daily life of the collective. Proceeding to check images, attitudes and characteristics that are repeated in the form of communication production, to know the referential and ideological representations created on this subject. Due to the absence or lack of works that address the communication production of transsexuality and the collective of transsexual people, this research is exploratory as a pilot approach to the problem. The methodological approach will be from the quantitative and qualitative method and the specific technical content analysis of newspapers.

In regard to the "Representations of diversity from mythology, history and other cultures", this first analysis allowed, not only document the existence of images and people from which we were aware in scattered way, but it has become evident that, about the track of the diversity of identities, Spain has several people who have represent said plurality along history.

After analyzing "symbol of a fight: sexual liberation movements," we can say that although the political objective initially was the cohesion by fighting the same rights, it soon rebuilt inasmuch as the scope of identities, orientations, genres and sexualities hatch, giving place to the subjectivities of transsexuals

people. In this diaspora of positions the associations rearticulate new practices, new transformations, with more daily functions where families become the main actors with positions that are developed in specific areas. It is, therefore, the recognition of the own languages built from new identity elements. This is no longer about categories, whether they belong or are assigned to them the collective of transsexual people. It is that the categories, already repressive, also for cissexual people- become changeable and not set in stone, result of identities that operate in various fields that may or may not be transient.

Regarding the "juridical, legal and regulatory constructions of transsexuality", it places us in a systematic discourse about sex, gender and identity juxtaposed with transsexual people, but did not give voice to all their realities. Several transformations were necessary to create a framework in order to protect human rights, above moral prejudices. How do you explain to the law system who, what and why you are? We are facing an ontological field, which is at the same time pragmatic and political. A social switch that changes, the self-determination stands as a right of transsexuals to conquer.

In "Portrait of transsexualism as 'clinical case'," allows also recognize that the construction of identities and drifts not concerned solely to that do not conform to the standard, but set the universal mechanism of society in which gender is a main actor, the transformation engine.

In "the image of Spanish press", despite the fact of have made a high communicative production, and given that transsexuality and transsexual people, are included mainly because they are part of the LGBT community, press continue to extend certain prejudices about this subject. We recall that transsexual is adjective, not a noun, in the analyzed sample we draw on to the utilization of a some inclusive and inclusive language. However, it is expected that there is a social transformation and a more positive imagery is offered, not only because there is a growth in the journalists who are having more formation in this matter, but also because the sources are generally organizations, associations and federations that struggle for rights of transsexual people.

ÍNDICE

Agradecimientos	I
Resumen	III
Abstract	VII
ÍNDICE	IX
1. Introducción	1
1.1. Objeto de estudio	4
1.2. Objetivo Principal	4
1.3. Objetivos Específicos	4
1.4. Justificación	5
1.5. Metodología	7
1.6. Conceptos y Términos	10
2. Representaciones de <i>diversidad</i> en la mitología, historia y otras culturas ...	15
2.1. En la Mitología	16
2.2. En Grecia Clásica	21
2.3. En Roma	25
2.4. En la Edad Media	27
2.5. En el renacimiento	29
2.6. En la Ilustración	36
2.7. En la Edad Moderna	41
2.8. En los siglos XIX, XX	46
2.9. Acercamientos desde la literatura médica	50
2.10. Separación entre: travestismo y transexualidad	53
2.11. En Otras Culturas	63
2.11.1. Las/los “Fa’afafine” en Samoa	64
2.11.2. Los “Two Spirits” Amerindios	66

2.11.3.	Las “Mujeres con Corazón de Hombre” en Canadá.....	69
2.11.4.	Las “Hijras” en India	71
2.11.5.	Las/los “Muxes” en México	72
3.	Símbolo de una lucha: Movimientos de Liberación Sexual	75
3.1.	Del Movimiento Uranista, al Homosexual y al Homófilo	76
3.2.	Stonewall en 1969 y Primera Manifestación del Orgullo en Nueva York.....	82
3.3.	Alianzas entre: Movimiento Feminista, Gay, Lesbiano y Transexual	86
3.4.	Movimientos Gay, Lesbiano y Transexual, años setenta en España.....	89
3.5.	Primera Marcha y Primer Colectivo de Personas Transexuales en España	95
3.6.	Impacto e irrupción del sida en los movimientos de los ochenta.....	99
3.7.	Movimientos LGBT en España, años ochenta	102
3.8.	Movimiento Queer y otros en Norteamérica y España, años noventa	108
3.9.	Asociacionismo del siglo XXI y Transexualidad en España	118
3.10.	Lucha por la <i>despatologización</i> de la Transexualidad	129
3.11.	Futuro del Movimiento de Personas Transexuales	138
3.12.	Asociaciones, grupos o áreas de Personas Transexuales en España.....	141
4.	Construcción Jurídica, legal y normativa de la Transexualidad	145
4.1.	El sexo en las Ciencias Jurídicas	145
4.1.1.	Elementos <i>objetivos</i> en torno a la definición de sexo	147
4.1.2.	Elementos <i>subjetivos</i> en torno a la definición de sexo.....	151
4.2.	El género y la identidad en las Ciencias Jurídicas	154
4.3.	La Transexualidad en las Ciencias Jurídicas	156
4.4.	Declaraciones internacionales en torno a la Transexualidad.....	158
4.4.1.	Desde la unión europea, políticas de igualdad de género	159
4.4.2.	Comisión Internacional del Estado Civil	162
4.4.3.	Organización de los Estados Americanos y Mercado Común del Sur.....	163
4.4.4.	Principio de Yogyakarta.....	165

4.5. Leyes y sentencias en algunos países europeos sobre Transexualidad	166
4.5.1. Ley de Suecia fs119 de 21 de abril de 1972.....	167
4.5.2. Ley de Alemania de 10 de septiembre 1980.....	168
4.5.3. Ley de Italia de 14 de abril de 1982	168
4.5.4. Ley de Austria de 18 de julio de 1983.....	169
4.5.5. Ley de Holanda de 24 de abril de 1985	170
4.5.6. Ley de Turquía de 4 de mayo de 1988	170
4.5.7. Francia, aportación jurisprudencial desde 1992	171
4.5.8. Ley de Finlandia de 28 de junio de 2002	172
4.5.9. Ley de Reino Unido de 1 de julio de 2004	172
4.5.10. Ley de Bélgica de 10 de mayo de 2007	174
4.5.11. Ley de Portugal reguladora del cambio de sexo, marzo de 2011.....	175
4.6. Tratamiento de la Transexualidad en Norteamérica y otros países	175
4.7. Leyes pioneras en América Latina: Uruguay, Argentina y Colombia.....	176
4.7.1. Ley de Uruguay, Nº 27858 de 17 de noviembre de 2009.....	177
4.7.2. Ley de Argentina, Nº 26.743 de 23 de mayo de 2012	178
4.7.3. Colombia, decreto presidencial 1227 de 4 de junio de 2015	179
4.8. Perspectiva Jurídica en España	182
4.8.1. Ley de Vagos y Maleantes	182
4.8.2. Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social	186
4.8.3. Delito de Escándalo Público.....	190
4.8.4. Primeras Decisiones Judiciales.....	192
4.8.5. Ley orgánica 8/1983 y decreto 1917/1986 de 29 de agosto.....	194
4.8.6. Sentencias del Tribunal Supremo	195
4.8.7. Conclusión de las cuatro Sentencias del Tribunal Supremo	202
4.9. Ley 13/2005 de 1 de julio, derecho a contraer matrimonio mismo sexo	204
4.10. Ley 3/2007 de 15 de marzo, rectificación registral al sexo de las personas .	207
4.11. Leyes Integrales en las Comunidades Autónomas	214

4.12.	A modo de conclusión sobre la Perspectiva Jurídica en España	220
5.	Retrato de la Transexualidad como ‘asunto clínico’	225
5.1.	Organización Mundial de la Salud OMS - CIE	240
5.2.	Asociación Americana de Psiquiatría APA - DSM	246
5.3.	Comparando Manuales DSM-III-R, DSM-IV-TR y DSM-V	254
5.3.1.	Definición de trastorno mental y su evolución	255
5.3.2.	Identidad sexual	257
5.3.3.	Sintomatología	258
5.3.4.	Prevalencia	261
5.3.5.	Edad de comienzo y curso	262
5.3.6.	Diagnóstico diferencial	263
5.3.7.	Factores predisponentes, de riesgo y pronóstico	265
5.3.8.	Complicaciones, consecuencias y comorbilidad	267
5.3.9.	Cambios destacados, disforia de género, DSM-V, 2013	270
5.4.	Asociación Profesional Mundial para la Salud Transgénero WPATH - NDA	271
5.4.1.	Variabilidad de género Vs Disforia de género	272
5.4.2.	Opciones de tratamiento médico y psicológico	273
5.4.3.	Niñas, niños y adolescentes con disforia de género	274
5.4.4.	Terapia Hormonal	276
5.4.5.	Cirugías	278
5.4.6.	Recomendaciones finales en las NDA de la WPATH	280
5.5.	Comparando CIE, DSM, NDA, Investigaciones y Publicaciones	281
5.6.	Patologización de la transexualidad	284
5.7.	Asistencia en el Sistema Sanitario Público Español – UTIG	286
5.7.1.	Unidad de Trastorno de Identidad de Género, Madrid	287
5.7.2.	Resto de Comunidades Autónomas de España	296
6.	Imagen de la Transexualidad en la prensa española	301

6.1. Objetivos del análisis de prensa	301
6.2. Dimensión metodológica.....	302
6.3. Selección y muestra de periódicos	304
6.3.1. Historia y línea editorial del periódico El País	306
6.3.2. Historia y línea editorial del periódico El Mundo	309
6.3.3. Historia y línea editorial del periódico ABC	311
6.4. Unidades de análisis (Anexo 7)	313
6.5. Ficha técnica de análisis (Anexo 8).....	316
6.6. Característica principal en el registro de datos	318
6.6.1. Frecuencia de 'otro género periodístico' por mes y día	320
6.6.2. Frecuencia de "palabras clave" en 'otro género periodístico'	322
6.6.3. Frecuencia de 'otros géneros periodísticos'	324
6.6.4. Frecuencia de 'otro género periodístico' por región	325
6.6.5. Frecuencia de autora o autor	326
6.6.6. Frecuencia por sección	328
6.6.7. Frecuencia en suplementos por sección.....	331
6.6.8. Frecuencia por ubicación de la página	334
6.6.9. Frecuencia por situación de la página	335
6.6.10. Frecuencia por tamaño y/o número de columnas.....	338
6.6.11. Frecuencia de complemento icónico.....	339
6.6.12. Frecuencia de referentes en las fotografías.....	341
6.6.13. Frecuencia de "palabras clave" en el título y/o subtítulo.....	343
6.6.14. Frecuencia de ámbito temático	345
6.6.15. Frecuencia por cantidad de fuentes	348
6.6.16. Frecuencia de tipos de fuentes	350
6.6.17. Frecuencia de fuentes que aparecen más de una vez	355
6.6.18. Frecuencia de clasificados por mes y día	356
6.6.19. Frecuencia de clasificados por títulos	358

6.6.20. Frecuencia de clasificados por contenido	359
7. CONCLUSIONES	363
8. BIBLIOGRAFÍA	371
9. ANEXOS	389
9.1. Anexo 1, DSM-III-R.....	389
9.2. Anexo 2, DSM-IV-TR	395
9.3. Anexo 3, DSM-V	399
9.4. Anexo 4, (EEPPT), UTIG Madrid	410
9.5. Anexo 5, (ESANTRA), UTIG Madrid	411
9.6. Anexo 6, (ESDETRA), UTIG Madrid	412
9.7. Anexo 7, Unidades de análisis	413
9.8. Anexo 8, Ficha técnica de análisis	417
9.9. Anexo 9, Tabla 20	419
9.10. Anexo 10, Películas y documentales.....	425

1. Introducción

“Algunas personas me han preguntado para qué sirve incrementar las posibilidades del género. Generalmente contesto que la posibilidad no es un lujo; es tan crucial como el pan”
(Butler, 2006, p. 51).

Centrarnos en el estudio de una realidad social, sea cual fuera el motivo de investigación, nos orienta al análisis de las representaciones sociales. Adentrarnos en indagar lo que generalmente se describe en términos “anormal-normal” en referencia a la transexualidad, es una constatación que nos ha animado a adentrarnos en esta realidad social precisamente desde una posición que cuestiona esta inicial polarización.

Analizar las representaciones sociales que se construyen a partir de los campos jerarquizados desde donde se categoriza la transexualidad y a las personas transexuales, es una forma de cuestionar tópicos que conforman estereotipos que de forma pragmática se transforman en actitudes y conductas estigmatizantes ante la *diferencia*. El análisis muestra lo que se dice y lo que no se dice directamente, también lo que se quiere identificar, juzgar y categorizar, destacando que la comunicación en muchos casos tiene una carga valorativa.

El paradigma de las representaciones sociales se advierte como un marco teórico excepcional, preciso para conocer desde qué ámbitos se describe la imagen de la transexualidad y de las personas transexuales, y para evidenciar una realidad poco estudiada.

Rescatamos del capítulo “De la ciencia al sentido común” que Serge Moscovici firmó con Miller Hewstone, el papel fundamental de las representaciones “Nuestro pensamiento y nuestro lenguaje se refieren a significados. Ahora bien, el significado no se desprende de la información en sí. Sin duda nos hallamos ante elementos de conocimiento, pero éstos nunca se nos muestran en estado bruto... Tan solo tienen valor en relación con una teoría, una representación, que difiere de un individuo a otro, de un grupo a otro. En suma, el significado no está determinado por la claridad de la percepción o la exactitud de las inferencias, por los hechos o los elementos de información; sino que depende, en gran parte, de compromisos anteriores con

un sistema conceptual, una ideología, una ontología y un punto de vista. Por lo tanto, para nosotros es más importante comprender cómo se edifican estos sistemas en la sociedad; esa es la finalidad distintiva de la teoría de las representaciones sociales” (Moscovici, 1986).

El proceso de identificación inicial ¿es una mujer?, ¿es un hombre?, ¿qué es? Son preguntas que parecen de respuesta fácil, sin embargo, esconden una compleja idea de clasificación, que ubica a quien lo lee en una jerarquía, que ordena, que es requerida para la creación de percepciones nuevas. “Cuando decimos de alguien que tiene una ‘buena’ o ‘mala’ imagen estamos hablando de juicios de valor asociados... sea a una conducta, a una posición social, a un estilo de vida o incluso a una configuración corporal. La recomendación de ‘mejorar’ o reorientar la imagen suele aludir a una mayor adecuación a los valores, estilos, comportamientos... considerados en un contexto y momento determinados como ‘normales’ o ‘deseables’” (Fernández-Cid, 2014, p. 3).

Las personas transexuales responden de forma clara y/o discrepan respecto a los estereotipos de *feminidad* y *masculinidad* que estructuran la sociedad actual. La definición, la acepción, de “transexualidad” cambia en el tiempo y depende de situaciones y contextos distintos. De hecho, el propio término utilizado es una palabra que puede recibir múltiples lecturas o significados. Sin embargo, también sabemos que no se le otorga el mismo valor, poder, o sentido... con frecuencia la última palabra la tiene quien desde su ejercicio de poder intenta clasificar, categorizar, ordenar la sociedad, con los objetivos de conocer, intervenir y controlar.

Sabemos que en los contextos comunicativos no resulta baladí quién habla, quién emite la información. Tanto la influencia de algunas personas, como su capacidad persuasiva, y el reconocimiento del poder-autoridad, son componentes que alcanzan una validez potente en el mensaje. “En la actualidad las investigaciones sobre comunicación no cuestionan el lugar de intermediación simbólica de los medios de comunicación de masas. Recuerda Wolf que si hasta hace poco las ideas de transmisión o difusión eran prioritizadas, hoy es frecuente escuchar expresiones como “construcción social de la realidad por parte de los medios”, “cultura de los medios” o “realidad de los medios”. En paralelo, se viene cuestionando el papel central que se les ha

venido concediendo en relación a su influencia –sus efectos–, a la formación de la opinión pública y de la conciencia social” (Fernández-Cid, 2010, p. 107).

La investigación se ha desarrollado en varios ejes temáticos que funcionan como hilo conductor. Primero, las representaciones de *diversidad* en la mitología, historia y otras culturas; luego, símbolo de una lucha: Movimientos de Liberación Sexual; seguidamente la construcción jurídica, legal y normativa de la Transexualidad; después, el retrato de la Transexualidad como ‘asunto clínico’ y finalmente la imagen de la transexualidad en la prensa española que, distinta a otros medios de comunicación sigue teniendo gran importancia a causa del específico tratamiento que se hace de la información. Dado que la prensa escrita tiene influencia por el acontecer social, reflexionamos si ha podido ser un medio que ha ayudado a difundir y apuntalar determinados prejuicios y/o estereotipos respecto a las personas transexuales.

Cuestionar posiciones dadas por ciertas resulta incómodo pero necesario, en nuestra investigación veremos que la identidad sexual, que hasta muy recientemente (inicio del debate en los años 60) era determinada por evidencias biológicas, pasa a ser analizada desde nuevas perspectivas y distintos contextos. El valor asignado al sexo, al género y a la identidad ya no es tan estático, cambia, es más plural, y se escabulle de criterios más flexibles que convierten lo *femenino* o lo *masculino* en campos menos encorsetados, más mudables.

Nos parece pertinente mencionar que a unas horas de entregar esta investigación, hemos asistido a la *Jornada* del Instituto de la Mujer y para la igualdad de oportunidades sobre “Discriminación por identidad de género en España: retos y perspectivas de futuro”, (celebrada el día 23 de octubre) en la que por primera vez en estos años de investigación he visto reunidos a representantes de tres ejes temáticos centrales: Educación y políticas de identidad de género; políticas y legislación en materia de identidad de género, y asistencia sanitaria e identidad de género. Aunque sus posiciones no son siempre semejantes, de hecho, muchas veces enfrentadas, es evidente la absoluta necesidad del comienzo de un diálogo desde los distintos ámbitos y visiones implicadas en torno a la transexualidad.

1.1. Objeto de estudio

La demarcación del objeto de estudio de la investigación ha sido tarea compleja dado que nos enfrentamos una temática con campos discursivos diversos y que por su carácter ignoto era necesario evidenciar. Por tanto, el objeto de estudio es la producción comunicativa en torno a la transexualidad y a las personas transexuales en distintos contextos institucionales, fundamentalmente en España, pero con referencias -ecos- provenientes de otros países como marco explicativo y comparativo.

1.2. Objetivo Principal

El objetivo principal de esta investigación es identificar y analizar las representaciones sociales que de la transexualidad y de las personas transexuales encontramos en los distintos ámbitos que están definiendo el lugar, la visibilidad, el tratamiento, en ocasiones la estigmatización... en definitiva que están condicionando la vida cotidiana del colectivo. Definimos éstos ámbitos: la huella de los mitos y la historia, la acción y movilización del movimiento asociativo, la evolución normativa y legal, la categorización y práctica clínicas y la construcción de imágenes en los medios. Esto es, verificar las imágenes, actitudes y características que se repiten en la forma de producción comunicativa, que nos facultarán para conocer las representaciones referenciales e ideológicas creadas sobre esta temática.

1.3. Objetivos Específicos

Como objetivos específicos podemos destacar, pues, los siguientes:

- Identificar y analizar la existencia de personas que a través de los mitos y la historia han dejado una huella de identidades diversas, encuadrándola en el marco de las representaciones sociales.
- Conocer y establecer los símbolos de una lucha, desde los Movimientos de Liberación Sexual, con el fin de indagar en la construcción de las imágenes de las personas transexuales y su movimiento asociativo, especialmente en el contexto español.

- Apuntar posibles convergencias y divergencias en la construcción jurídica, legal y normativa de la Transexualidad. Esto es, averiguar el recorrido que se ha hecho en los discursos sobre transexualidad y acerca de las personas transexuales en las ciencias jurídicas, y su plasmación en la normativa finalmente aplicada.

- Hacer un retrato de la Transexualidad como 'asunto clínico', desde sus referencias, diagnósticos y tratamientos. Es decir, mostrar desde donde, quienes, por qué y qué tipo de 'diagnóstico' se establece para personas susceptibles de no pertenecer a la identidad registral.

- Establecer cuáles son los valores, actitudes y significados que a través de la producción comunicativa son publicados por los principales diarios de prensa escrita en España. Advertiremos mediante el análisis de contenido como es representada la transexualidad y las personas transexuales, y los compararemos.

1.4. Justificación

La intersección que nos sugiere esta pluralidad de percepciones, de diversas posiciones y de vínculos variables, nos invita a una producción de conocimientos que está contagiada por posiciones peculiares. La información que consultamos nos propone un camino: los paradigmas de turno no son suficientes para evidenciar la existencia de la multiplicidad de identidades, por lo tanto, es la producción de conocimiento la que debe transformarse y crear nuevos espacios de representación, tanto materiales como simbólicos. Respecto al conocimiento que se adquiere a través de los Medios de Comunicación de Masas Manuel Martín Serrano afirma: "La respuesta del sujeto a los acontecimientos no depende de la vía por la que le llega la información, sino de la representación que elabora con esa información sobre su implicación en lo que acontece" (Martín Serrano, 1986, p. 113).

Las "certezas biológicas" y sus cuestionamientos junto con los prejuicios socioculturales, precisan de parámetros de lo que representa ser hoy una persona transexual, y también obliga a interrogar al único patrón desde el que se contempla una condición imperturbable del género, el sexo y la identidad.

Esta investigación se centra primero en el estudio de la transexualidad y luego en las personas transexuales, para explorar, analizar y comprender, cómo se ha ido construyendo, incluso desde las organizaciones de las personas transexuales, la comunicación en torno a este asunto. La intención última buscaría considerar el cuestionamiento de un sistema binario de categorías del género y la apertura a una realidad más plural y diversa.

La transexualidad y por tanto las personas transexuales continúan siendo objeto de discriminación, como queda reflejado en las escasas investigaciones hasta ahora desarrolladas en España sobre este asunto, que apuntan predominantemente la situación de marginación y exclusión hacia cualquier persona que manifieste rasgos de *feminidad* y *masculinidad* contrarios a lo que se espera. Relevante fue que los temas menos trabajados sean los más mencionados como motivo de discriminación, esto es, cuerpo, sexualidad, pareja, transexualidad. Resulta evidente desde el punto de vista científico, la necesidad de hacer en la actualidad y continuar estudios que aborden la temática transexual. La mayoría de estudios que hemos encontrado se centran en factores psicológicos, endocrinos, y en la práctica quirúrgica de reasignación de sexo. Se hace pertinente y oportuno, ampliar los conocimientos en distintos campos que -hasta hace muy poco- han sido poco estudiados. La motivación sobre el tema de estudio, las representaciones sociales de la transexualidad y de las personas transexuales, obedece a tres justificaciones importantes:

Primero a la invisibilidad y confusión que sobre la transexualidad hay en el imaginario social, dado que la homosexualidad ha sido la cara más visible de una realidad que aúna a otros colectivos como es el caso de las personas transexuales, que ha fusionado orientación e identidad como si fueran una sola realidad. Por tanto, su relevancia social es más que necesaria.

Segundo, porque el carácter exploratorio y descriptivo de esta investigación, enmarca un tema cuanto menos poco estudiado y que no se ha abordado antes desde esta perspectiva. El propósito de describir propiedades, características, referencias... pero también representaciones, símbolos, estigmas, tiene tal importancia en las construcciones sociales, que su valor teórico es imprescindible e ineludible en esta investigación.

Y Tercero, porque desde el inicio de esta investigación y gracias al contacto con las asociaciones de personas transexuales, la intención de contribuir desde una base teórica al desarrollo de prácticas de intervención, es y ha sido un motivo más que inapelable; esto que es algo que hemos ido recogiendo sistemáticamente como demanda de las personas afectadas en nuestro intenso contacto a lo largo de la realización de esta investigación, precisamente por la carencia de este tipo de investigaciones, entre otros en el ámbito de la comunicación.

1.5. Metodología

Teniendo en cuenta los objetivos específicos formulados para esta investigación y dada la diversidad de contenidos convocados, ha sido necesario diseñar una metodología de tipo mixto, es decir, cualitativa y cuantitativa, con distintas técnicas de recogida de información. Veamos cuáles fueron las estrategias de aproximación.

- Recopilación, explotación y análisis de diversas fuentes para los distintos apartados de la tesis: textos, manuscritos, informes, documentos escritos y audiovisuales, folletos, normativas, sentencias, medios de comunicación...
- Observación participante e investigación directa -perspectiva cualitativa- en muy diversos espacios que protagonizan y/o inciden en la vida cotidiana de las personas transexuales: entrevistas, conversaciones colectivas, participación en foros, encuentros, jornadas, seminarios, reuniones... sobretodo en el apartado “Símbolo de una lucha: Movimientos de Liberación Sexual”, pero también en el apartado “Construcción Jurídica, legal y normativa de la Transexualidad” y “Retrato de la Transexualidad como ‘asunto clínico’.
- Análisis de contenido de una muestra de la producción de información en prensa durante el año 2013, para el último apartado dedicado a “Imagen de la transexualidad en la prensa española”.

Explicitamos que se trata de una investigación de tipo exploratorio, esto no significa que no tenga ningún tipo de orientación, sino que disfruta de una

óptica espaciosa en su inicio, y que poco a poco se va centrando durante el proceso de investigación. Es decir, “el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, del cual se tienen muchas dudas o no se ha abordado antes” (Hernández, Fernández, Baptista, 2008, p. 59).

Nuestra revisión bibliográfica así lo sitúa, ya que no existe aún investigación previa suficiente y la documentación disponible es sobre todo de carácter teórico, de denuncia o propositivo (sobre todo proveniente de ámbitos de intervención y movimientos militantes). “Los estudios exploratorios en pocas ocasiones constituyen un fin en sí mismos, generalmente determinan tendencias, identifican áreas, ambientes, contextos y situaciones de estudio, relaciones potenciales entre variables; o establecen el “tono” de investigaciones posteriores más elaboradas y rigurosas” (Hernández, Fernández, Baptista, 2008, p. 60). “Una investigación definida como exploratoria debe responder a un tema desconocido, poco estudiado o novedoso” (Del Rio, Velázquez, 2005, p. 54).

Como plantea Manuel Martín Serrano, la producción de información que atañe a la sociedad es la justificación por la que las ciencias de la comunicación pertenecen al entorno de la intervención social, razón por la que se hacen necesarias este tipo de investigaciones. “Este esfuerzo tiene una justificación institucional: la comunidad trata de conseguir con el recurso a la mediación comunicativa un cierto consenso en las representaciones del mundo que elaboran los distintos miembros del grupo” (Martín Serrano, 1986, p. 116).

Al situar nuestra investigación con una metodología mixta, implica que empecemos por mencionar que el análisis cualitativo se desarrollo en cuatro etapas. Este tipo de aproximación cualitativa inicia con un análisis sistemático, pero no se inclina en controlar ni manipular las variables, sino que analiza y examina la experiencia subjetiva. Inicialmente realizamos una primera etapa de inmersión en los distintos contextos, dado que una condición consustancial en las investigaciones sobre representaciones sociales, es la identificación de los contextos sociales en los cuales se insertan las personas que elaboran las mismas, buscamos localizar la ideología, normas y valores de personas e instituciones. Gracias a las anotaciones, las notas y el diario de campo, fuimos recogiendo y registrando la información en un archivo continuo, titulado y fechado con el objetivo de tener siempre accesible los datos. Recordemos que

las notas tienen un carácter descriptivo, y por tanto no manifiestan ningún juicio de valor. Para la detección de conceptos claves y variables emergentes, fue necesario realizar una muestra de estudio. Seguido de una propuesta de análisis, que cumplimentó los significados inherentes al contexto social investigado. La última etapa del análisis cualitativo fue la de profundizar e interpretar los conceptos, a fin de localizar las representaciones sociales que producen los significados desde donde se comprende, se evalúa, se comunica y se actúa en lo referente a la transexualidad y a las personas transexuales.

El análisis cuantitativo se desarrolló en cuatro etapas. Por medio del análisis de contenido buscábamos una primera *lectura* -a través de alguno de los elementos de conformación y ubicación de la información producida- de las *representaciones sociales* sobre transexualidad y personas transexuales en los principales diarios de ámbito nacional en España. Con esta intención hemos recogido inicialmente un corpus, “conjunto de documentos tenidos en cuenta para ser sometidos a los procedimientos analíticos” (Bardin, 1986, p. 72), con un orden sistemático la producción comunicativa de los diarios El País, El Mundo y ABC. “El análisis de contenido ha llegado a ser un método científico capaz de ofrecer inferencias a partir de datos esencialmente verbales, simbólicos o comunicativos. Más allá de su continuo compromiso con cuestiones psicológicas, sociológicas y políticas sustanciales, en los últimos ochenta años ha aumentado de forma exponencial el interés por el uso de esta técnica” (Krippendorff, 1990, p. 27).

La segunda etapa refiere a la codificación de las bases de datos. Los elementos más importantes a la hora de utilizar la técnica de investigación del análisis de contenido son: sistemático (es decir, los elementos de la muestra deben tener las mismas posibilidades de ser incluidos en el análisis y los contenidos deben ser tratados de manera igual en todos los casos), objetivo (para evitar que las posibles intervenciones de distintos investigadores puedan modificar de modo subjetivo el análisis, se debe especificar de forma operativa las reglas de clasificación de variables o de categorías de análisis, así cualquier persona llegara a las mismas conclusiones) y cuantitativo (gracias a los datos numéricos se posibilita que de manera estadística, se puedan extrapolar las conclusiones del análisis).

En la siguiente etapa elaboramos el esquema de análisis y se encontraron las variables que fueron digitalizadas una a una para su posterior análisis. Es importante destacar que el análisis de datos se encuentra presente en todas las etapas de la investigación. Durante el proceso de investigación las categorías se encuentran en permanente revisión y cuestionamiento, de esta manera fueron modificadas en función de la emergencia de nuevos contenidos considerando los objetivos específicos la investigación.

La cuarta y última etapa de la metodología cuantitativa obedece a la revisión, depuración e interpretación de datos. Por medio de las tablas dinámicas pudimos realizar los cruces de variables pertinentes que desarrollaremos más adelante.

1.6. Conceptos y Términos

A lo largo de la investigación, hemos ido plasmando los conceptos y terminología que se utilizan en los distintos campos científicos que analizamos, sin embargo, creemos pertinente manejar el argot que es empleado mayoritariamente por las asociaciones, colectivos y federaciones tanto LGB como de personas transexuales, dado que como veremos en cada apartado las denominaciones cambian.

También vamos a mostrar las distintas terminologías que dan fe de los significados que en cada entorno se fueron consolidando, sólo de manera descriptiva dado que como iremos mostrando en cada uno de los apartados de esta investigación, las definiciones de “transexual”, “transgénero”, “travesti” y más recientemente “disforia de género”, se presentan con una gran amplitud y responde a diversos campos científicos.

Hemos recogido en este apartado sólo algunas y mostraremos brevemente su significado o denominación, con el fin de ubicar al lector en cada apartado en la misma posición que ocupa dicho campo científico:

Transexual: “Masculino es la persona que ha nacido con sexo físico de mujer, pero se siente hombre. Por lo tanto, es un hombre transexual. Una transexual femenina es la persona que ha nacido con sexo físico de hombre,

pero se siente mujer. Por lo tanto, es una mujer transexual” (Web Asociación *El Hombre Transexual*).

Transexual: “Desde el punto de vista estrictamente jurídico [...] quien presenta una discordancia entre el sexo que psicológicamente siente como propio y el que anatómicamente y registralmente le corresponde por sus órganos” (López-Galiacho, 1998, p. 200).

Transexual: “Son individuos que creen realmente pertenecer al sexo opuesto del que indican sus genitales, se trata de una clara patología referente al sexo psicológico que crea una severa disfunción que en no pocos casos conduce al suicidio” (Elósegui, 1999, p. 110).

Transexual: “Es la persona que nace con el sexo biológico de un género que no le corresponde. Es decir, se trata de una persona que nace con genitales y características físicas de varón, pero que psicológicamente se siente mujer, o a la inversa” (Alventosa, 2008, p. 32).

Transexual: “Adjetivo (aplicado a menudo por la profesión médica) para describir a las personas que buscan cambiar o que han cambiado sus caracteres sexuales primarios y/o las características sexuales secundarias a través de intervenciones médicas (hormonas y/o cirugía) para feminizarse o masculinizarse. Estas intervenciones, por lo general, son acompañadas de un cambio permanente en el rol de género” (World Professional Association for Transgender Health, WPATH, 2012, p. 107).

Transexual: “Denota a un sujeto que busca, o que ha experimentado, una transición social de varón a mujer o de mujer a varón, lo que en muchos casos, pero no en todos, también conlleva una transición somática mediante un tratamiento continuo con hormonas del sexo opuesto y cirugía genital (*cirugía de reasignación sexual*)” (Asociación Americana de Psiquiatría, APA, 2014, p. 451).

Transexual: “Es alguien que ha cambiado de forma permanente algunos de sus atributos, e incluso puede que también sus genitales para reclamarse con un sexo distinto al que le ha sido asignado cuando nació. Cuando se usa en castellano, transexual no significa lo mismo en el Estado español que en Latinoamérica, o incluso en el contexto anglosajón, y la diferencia radica en que se han producido algunos cambios permanentes en el cuerpo. De manera progresiva trans y trans* están viniendo a sustituir a transexual, para poder

utilizarlo en sentido muy amplio, y hablar de muchas realidades heterogéneas, y no siempre queriendo aludir a las modificaciones corporales” (Platero, 2014, p. 100).

Transgénero: “Es un término de reciente aplicación en los estudios de género que se refiere a individuos, comportamientos y grupos que presentan divergencias con los roles de género duales más tradicionales, ya que traspasan las fronteras de identidad genérica comúnmente asignadas. En este sentido incluye a un variado grupo de personas andróginas o transexuales, teniendo en cuenta que no es determinante el deseo de reasignación quirúrgica de genitales ya que éstos no tienen por qué considerarse la esencia de la construcción de la identidad de género. En cuanto a la expresión tercer o cuarto género, se utiliza generalmente como sinónimo de transgénero, por ejemplo, para englobar a los Hijras de la India y Pakistán” (Martín Aurelia, 2006, p. 53).

Transgénero: “Adjetivo utilizado para describir un grupo diverso de personas cuyas identidades de género difieren en diversos grados del sexo que se les asignó al nacer (Bockting, 1999). El término a veces se contrasta con “transexual”. En este caso, “transgénero” se refiere a las personas que no han alterado o que no desean cambiar los caracteres sexuales primarios con que nacieron. Varios grupos de mujeres trans en diferentes países de habla española han comenzado a exigir ser reconocidas como transgéneras, un neologismo que significa el carácter femenino de su identidad. Esta es una afirmación importante, dado que la lengua hispana incorpora el género de una manera muy contundente” (World Professional Association for Transgender Health, WPATH, 2012, p. 107).

Transgénero: “Se refiere al amplio espectro de sujetos que de forma transitoria o permanente se identifica con un género diferente de su género natal” (Asociación Americana de Psiquiatría, APA, 2014, p. 451).

Transgénero: “Significa que cambia de forma permanente su género social a través de su comportamiento, presentándose socialmente de una forma determinada, sin recurrir necesariamente a la modificación corporal. En el contexto anglosajón, actualmente se utiliza como término paraguas para englobar muchas expresiones e identidades de género distintas” (Platero, 2014, p. 100).

Travesti: “Es aquella que adopta la indumentaria del sexo contrario al suyo, y esta circunstancia puede darse tanto en la persona transexual como en la que no lo es” (Toldrà, 2000, p. 117).

Travesti: “Término usado para referirse a personas que usan prendas de ropa y que adoptan otras formas de expresiones de género culturalmente asociados con el otro sexo. En algunos países de Latinoamérica, es utilizado para referirse a las personas asignadas como hombres al nacer que no ahorran esfuerzos para feminizar su cuerpo y su apariencia, y prefieren utilizar pronombres femeninos, sin necesariamente considerarse como mujeres o desear cambiar sus caracteres sexuales primarios natales a través de una cirugía genital” (World Professional Association for Transgender Health, WPATH, 2012, p. 107).

Travesti: “Describe a alguien que utiliza la ropa, los ademanes y conductas del sexo contrario, una manera más o menos esporádica de su vida intermitente” (Platero, 2014, p. 100).

Disforia de género: “Incomodidad o malestar causado por la discordancia entre la identidad de género y el sexo asignado a la persona al nacer (y el rol de género asociado y/o las características sexuales primarias y secundarias)” (World Professional Association for Transgender Health, WPATH, 2012, p. 105).

Disforia de género: “Término descriptivo general, se refiere a la insatisfacción afectiva/cognitiva de un sujeto con el género asignado, pero se define más específicamente cuando se usa como categoría diagnóstica [...] La *disforia de género* hace referencia al malestar que puede acompañar a la incongruencia entre el género experimentado o expresado por un sujeto y el género asignado. Aunque no todos los sujetos presentarán malestar como consecuencia de tal incongruencia, muchos se presentan si no pueden acceder a las intervenciones físicas mediante hormonas y/o cirugía deseadas por el sujeto. El término actual es más descriptivo que el anterior término del DSM-IV, de *trastorno de identidad de género*, y se centra en la disforia como problema clínico, y no en la identidad *per se*” (Asociación Americana de Psiquiatría, APA, 2014, p. 451).

2. Representaciones de *diversidad* en la mitología, historia y otras culturas

El término “transexualidad” es relativamente nuevo: empieza a ser utilizado y difundido en los años cincuenta del siglo XX (hay quien lo atribuye a D. Cauldwell, que sería su introductor en la literatura médica en 1949, otros afirman que se inicia su uso en 1953, de la mano de H. Benjamin)...Si la acuñación del término es reciente en la historia, encontramos huellas bastante más antiguas, con diversas manifestaciones -relatos, descripción de comportamientos, mitos, advertencias- de lo que hoy llamamos “transexualidad”.

En la historia de la humanidad el cuestionamiento, la *problematización*, de la identidad sexual, no resulta un hecho novedoso, que atañe exclusivamente al momento actual ni sólo a sociedades *desarrolladas*. Algunos relatos míticos, pero también variados documentos históricos, dan cuenta del planteamiento del interrogante, incluso de la manifiesta *transgresión*, en diversos contextos y con distintos niveles de impacto social y tratamiento concreto. En estos relatos y tratamientos no encontramos, alusión al constructo “transexualidad”, término éste sí de muy reciente creación y divulgación, y sobre el que aún en la actualidad se mantiene un debate que trata de matizar, dotar de sentido, ajustar a un clarificador pero consensuado significado; término, pues, todavía en *proceso de construcción*. Resultaría interesante y provocador (provoca curiosidad e implicación), considerando esta nueva propuesta terminológica y sus referentes de significación, el reto de revisar aquellos relatos y legados con referencias a transformaciones en el *rol de género*, cambio de sexo, deseos *desviados*, identidades cuestionadoras, que pudiendo ser o no casos de *transexualidad*, nos permitirían ir adentrándonos en su emergencia, evolución y tratamiento. Ese trabajo de indagación y seguimiento permite comprender y mostrar que no se trata de un fenómeno moderno, sino que desde tiempos remotos ha existido y se ha mostrado, en distintas culturas y sociedades, personalidades y comportamientos que hoy asociaríamos con “transexualidad”, y que en su momento provocaron distintas reacciones: fueron motivo de desprecio, de repulsa, de expulsión o castigo... aunque también en ocasiones

de tolerancia, de aceptación, incluso en algunas culturas llegando a convertirse en personas veneradas e idolatradas.

Sin pretender realizar ese exigente trabajo, que sí apuntamos como línea de investigación de interés a desarrollar a partir de las aportaciones de esta Tesis, recogemos en este capítulo, a modo de ‘botón de muestra’, algunas referencias que mitos, relatos y huellas históricas que nos permiten rescatar y actualizar en la reflexión y el análisis de nuestro objeto de estudio. Si todavía hoy resulta dominante un tratamiento que considera la transexualidad en el mejor de los casos como una patología, un *capricho*, una *extravagancia*, lo que pretendemos mostrar a continuación es que fenómenos como la *transexualidad*, el *travestismo* o el hermafroditismo han ido dejando huella en la historia, lo que nos permite vislumbrar, tener un atisbo de luz en nuestra curiosidad por sus orígenes históricos.

2.1. En la Mitología

Los mitos, en su acepción más generalizada, son relatos enclavados en un tiempo lejano e impreciso, con una gran carga simbólica que les otorga reconocimiento y prestigio, que se transmite de generación en generación y que permanece en la memoria colectiva, por lo que son aceptados, aunque rara vez se cuestiona su origen y sentido. Los personajes principales son seres y fuerzas que intervienen en el origen de la humanidad mediante sus actos y hazañas; diosas y dioses que crean o coadyuvan de forma poderosa en el ordenamiento del mundo y heroínas y héroes que abren caminos nuevos. Ferrater Mora nos recuerda que los mitos pueden ser *creídos*, incluso literalmente, pero también ser tomados como *relatos alegóricos*; “cuando el mito es tomado alegóricamente, se convierte en un relato que tiene dos aspectos, ambos igualmente necesarios: lo ficticio y lo real... El mito es como un relato de lo que podría haber ocurrido si la realidad coincidiera con el paradigma de la realidad” (Ferrater, 1979).

Aunque no es éste el lugar de extendernos en la amplia literatura en torno a mitos y mitología, dada la importancia de referencias míticas en el proceso de construcción de imágenes y representaciones sociales apuntamos alguna reflexión al respecto, por su fuerte vinculación a los intereses de nuestro trabajo

(imágenes y construcciones sociales, conformación de 'identidad', tratamiento de lo diferente y/o transgresor).

José Echevarría (citado por Ferrater Mora) afirma que “el mito ha de expresar en forma sucesiva y anecdótica lo que es supratemporal y permanente, lo que jamás deja de ocurrir y que, como paradigma, vale para todos los tiempos”; el mito fija, pues, una estructura de lo real, aunque la forma de fijarla sea mediante un relato. Recordamos aquí el antecedente de Platón, para quien el mito permite manifestar *ciertas verdades* que escapan al razonamiento, por lo que tiende a ser algo más que una opinión con alguna posibilidad referencial; pero más allá -más acá- de esta reflexión, Platón nos muestra cierta complicidad en su acepción de mito como forma de expresión del *reino del devenir*.

Si no apuntaran algo más que un relato (una fantasía, una quimera), no podría explicarse el debate todavía vivo en torno a los mitos/lo mítico. ¿Debemos adscribirnos, con los ilustrados, a la tarea de 'depurar' la historia de *mitos y leyendas*, para hacerla *real o creíble*? “Sin embargo -de nuevo acompañados por Ferrater Mora-, a medida que se intentó estudiar la historia empíricamente, se advirtió que los mitos pueden no ser 'verdaderos' en lo que cuentan, pero que son 'verdaderos' en otro sentido: en que cuentan algo realmente acontecido en la historia, es decir, la creencia en mitos. En otras palabras, los mitos fueron considerados como 'hechos históricos': su 'verdad' es una 'verdad histórica'...”.

“... a fin de cuentas los mitos son escenografías de la infamia: son violentos engendradores de las formas de vida, naturalizan lo que es historia, nos obligan a perder la memoria de los comienzos para sustituirla es un origen que se convierte en ley. Los mitos no solo dan razones para el reparto social: son el teatro de nuestra íntima tragedia” (Maninas, J. M., 2004, p. 21).

Giambattista Vico, profesor de Retórica y de Derecho y nombrado 'historiador real' en Nápoles (1734), fundamenta dicho tratamiento del mito (pensar mítico, pensar poético) como “verdad histórica” frente al cartesianismo y la limitada “razón física”; más recientemente Ernst Cassirer trata el mito como un “supuesto cultural” cuyo contenido no importa que sea 'falso' en el sentido de correspondiente a algo efectivamente sucedido, dado que debe considerarse 'real' también todo lo que contribuye a entender las estructuras

sociales y culturales de una comunidad humana; los mitos son reales, 'históricamente reales'.

El filósofo y analista de los mitos clásicos Carlos García Gual apunta también el señalamiento hacia la realidad a que apunta la mitología: "El mito es un relato, una narración, que puede contener elementos simbólicos, pero que, frente a los símbolos o a las imágenes de carácter puntual, se caracteriza por presentar una "historia". Este relato viene de tiempos atrás y es conocido de muchos, y aceptado y transmitido de generación en generación. Es lo contrario de los relatos inventados o de las ficciones momentáneas. Los mitos son "historias de la tribu" y viven en el país de la memoria comunitaria" (García Carlos, 1999).

"Las diferencias no codificadas, hídras como la esfinge, tratan de ser nombradas, acotadas y suscitan la tremenda pregunta que se dirige no sólo a la identidad, sino al origen. A la invención del origen" (Marinas, J. M., 2004, p. 44).

Por su parte, desde la Antropología, nos apunta B. Malinowski que "El mito, tal y como existe en una comunidad salvaje, o sea, en su vívida forma primitiva, no es únicamente una narración que se cuente sino una realidad que se vive. No es de la naturaleza de la ficción... sino que es una realidad viva que se cree aconteció una vez... Estudiado en vida, el mito no es simbólico, sino que es expresión directa de lo que constituye su asunto... El mito cumple, en la cultura primitiva, una indispensable función: expresa, da bríos y codifica el credo, salvaguarda y refuerza la moralidad, responde de la eficacia del ritual y contiene reglas prácticas para la guía del hombre" (Malinowski Bronislaw, 1993).

Anclando en el concreto motivo de nuestra Tesis, el catedrático de Psiquiatría de la Universidad de Barcelona, Cristóbal Gastó Ferrer indaga en algunas referencias míticas e históricas en torno a la "transexualidad". Gastó Ferrer parte del reconocimiento de la complejidad del asunto tratado: "Los orígenes de las diferencias entre hombres y mujeres han sido motivo de fascinación y de fuertes polémicas desde tiempos remotos y aún siguen siéndolo. La literatura sobre este tema es abundante y como cabe esperar contradictoria" (Gasto, 2006, p. 13). Disciplinas como la Medicina o la Sexología han considerado las tendencias sexuales de hombres y mujeres

relacionadas sólo con el sexo anatómico, y cualquier desviación de esta rígida vinculación es tratada como 'patológica'. Sin embargo, ya primeros estudios antropológicos y sociológicos ponían en cuestión esta rígida asociación sexo anatómico-conducta sexual exclusiva/excluyente. Actualmente se viene matizando a partir de equívocos iniciales que confundían, por ejemplo travestismo, transexualidad u homosexualidad; sin embargo, la 'identidad de género' se muestra asunto complejo y cambiante, como ejemplifica la imprecisión terminológica propuesta: "transexualismo", "transgenerismo", "trastorno de identidad de género", "disforia de género".

Aunque nos extenderemos más adelante en las más recientes aportaciones, anticipamos que desde los últimos años se viene cuestionado la dualidad sexo-género, que a su vez es una aportación bastante próxima en el tiempo. El dual 'sexo'-género' se fundamenta en la doble distinción anatómico-fisiológica y social-representativa (roles sociales, funciones, modelos). Algunas/os analistas e investigadoras/es plantean que ambos, sexo y género, han de ser considerados como productos que se configuran en contextos sociales e interactivos complejos; la propia conformación corporal humana está en parte configurada por *fuerzas sociales* que cuestionan su condición de (sólo) 'naturaleza'. "De hecho -plantea Gastó Ferrer- los seres humanos han dado siempre significados al cuerpo que cuestionan lo que generalmente se considera natural. Desde el inicio de las culturas... las personas han optado por construir y reconstruir sus cuerpos como han querido o se han visto obligados" (Gasto, 2006, p. 14).

A partir de estas constataciones, podemos afirmar que el fenómeno de la transexualidad constituye hoy en sí motivo inspirador en el universo del conocimiento: atañe a la historia y a la biología, a la medicina y la filosofía, a la antropología y la genética, a la semiótica y la psicología, a la comunicación y a la sociología... por supuesto considerando no sólo el debate sino también la controversia que a priori puede esperarse en torno a este asunto, desde argumentaciones y posiciones discordantes (cuando no belicosas). Esto es, "La concepción de las relaciones existentes, por una parte entre acontecer y comunicación y, por otra, entre comunicación y conocimiento también está determinada por el criterio que defiende cada teórico" (Martín Serrano, 1986, p. 105).

Para comenzar con un relato conocido, revisemos el origen de los ‘primeros padres’ en el Génesis: Eva nace del cuerpo de Adán... ¿Adán andrógino?, ¿capaz de autofecundarse? En el Kabbalah se encuentran referencias a la androginia, a la idea de una escisión primordial: Adán creado como hombre y mujer, con órganos sexuales masculinos y femeninos; Eva nacida de/en Adán, engendrada por él (-ella) mismo.

También resulta confusa la figura de José de Nazaret, padre putativo de Jesús. Algunos textos apócrifos apuntan su ambigüedad sexual y lo caracterizan como vanidoso y afeminado, alguien que gusta peinarse como mujer, caminar con afectación, vestir con atuendo femenino, que rechaza los favores de mujer hermosa... ¿Nos encontramos, pues, ante el primer caso de travestismo o de transexualidad de la cultura judeocristiana? Sin embargo, José se casó con Asenat con quien tendría a Manasés y Efraín, con treinta años de edad... Tenemos que recordar que en el Antiguo Egipto entre los miembros de la corte eran frecuentes los matrimonios de eunucos y de personas homosexuales con mujeres.

En el Egipto antiguo encontramos el binomio divino Isis-Osiris, donde germina la esencia de la religión y de la espiritualidad de los antiguos egipcios, oculto en textos cristianos primitivos pero recuperado en la Europa -movimiento hermético- renacentista (humanistas como Ficino, Agrippa, Bruno). Isis y Osiris representan la oposición, pero igual naturaleza de deidades femenina y masculina que, en ocasiones, se den en una sola persona/cuerpo. Alguna representación de Isis la muestran con barba, que era un elemento utilizado para otorgar a la mujer más poder o como demostración de su *masculinidad*, (aunque realizando un vertiginoso ‘salto’ en el tiempo, y como guiño cómplice al análisis de representaciones en capítulo posterior, podemos recordar el impacto reciente en la opinión pública de la “mujer barbuda” ganadora del festival Eurovisión 2014; Conchita Wurst es un hombre de apariencia femenina: supuestamente ‘mujer’ en vestido y estética, produce gran confusión al mantener la barba).

Recordemos, antes de realizar nuestro necesariamente rápido e incompleto recorrido, que no es objetivo de esta tesis hacer una relación pormenorizada de todos los mitos existentes, sino más bien ubicar al lector en una serie de relatos que han ido construyendo “imágenes” y “representaciones”

de lo que hoy con mayor facilidad podemos describir y catalogar, para confirmar que desde tiempos remotos, en el campo de la sexualidad, tanto las orientaciones como las identidades son cambiantes y crean un continuum.

2.2. En Grecia Clásica

Respecto a la mitología griega varios fueron los poetas que transmitieron el saber a través de sus obras. Apuntemos como primera referencia el mito de Hermafrodito, hijo de Afrodita (Venus) y Hermes (Mercurio), de quienes deriva su propio nombre. Dotado de una gran belleza, su madre lo deja al cuidado de las ninfas del bosque. Una vez crece y a la edad de 15 años recorriendo el mundo se encuentra con un lago de fantástico esplendor, y en un afán por refrescarse se lanza desnudo al lago. La ninfa Salmácide, observa tan bello cuerpo y se enamora de Hermafrodito, pero el joven la rechaza. Salmácide abraza con tal fuerza a Hermafrodito que juntos caen al lago donde ella suplica a los dioses que sus cuerpos no se separaran jamás. El deseo fue otorgado y los dos cuerpos se fundieron en un solo ser, con doble sexo, con doble naturaleza. Hermafrodito pidió a sus progenitores que corriera con misma fortuna cualquier joven que se bañara en el lago, de manera que el fantástico lago arrebataría la virilidad; deseo que sería concedido.

La representación que el arte ha hecho de Hermafrodito tiene cara y cuerpo bello, con curvas y femenino, con la masculinidad representada en los genitales, como pude apreciar en una de las esculturas que observé -en mi búsqueda de representaciones ambiguas o manifiestamente duales- en el Museo Louvre en París (entre las alas Sully y Denon, colección 'Antigüedades Griegas, Etruscas y Romanas'. Escultura en mármol. Copia romana del original griego -época Imperial-, esculpida en 1619 por Gianlorenzo Bernini).

También el Museo Nacional del Prado, cuenta con una escultura con un tamaño más reducido en bronce de Matteo Bonuccelli de 1652. La escultura encargada por Velázquez a Italia, es copia del modelo en mármol que, procedente de la colección Borghese de Roma. Su calidad técnica la convierte en una obra maestra que supera al original y se encuentra ubicada en sala de pintura española 1550-1810, sala 12 frente a las Meninas de Velázquez.



Otro mito Griego es el de las Amazonas, pueblo de mujeres guerreras que según Esquilo, dramaturgo griego, predecesor de Sófocles y Eurípides y considerado como el primer representante de la tragedia griega, habitaban en los lindes del mundo conocido. El mito cuenta que eran mujeres con rol masculino; eran grandes amazonas, que por el uso frecuente del arco y con el fin de adquirir mayor destreza llegaban a quemarse el pecho derecho. Sólo admitían la presencia de hombres con fin único de continuar su linaje. Las Amazonas adoraban a la diosa Artemis, lucharon con Heracles, Teseo o Aquiles. El mito sitúa su origen en un régimen de matriarcado, en un periodo anterior a la civilización griega clásica.

El mito de Tiresias no sólo presenta características de ambos sexos, sino que el protagonista cambia, se transforma en otro sexo para luego regresar a su sexo original. Homero, a quien se atribuye la autoría de las principales poesías épicas griegas *La Ilíada* y *La Odisea*, fue el creador de la figura de Tiresias, uno de los adivinos más célebres de la mitología griega, quien con sus revelaciones conducirá a Edipo a descubrir el misterio que rodeaba su nacimiento y sus involuntarios crímenes. El mito relata cómo Tiresias, que paseaba por el monte Cilera, sorprendió a dos serpientes apareándose, las separó y al parecer mató a la hembra y, a raíz de esto, es castigado y convertido en mujer. Después de siete años, Tiresias ve nuevamente a dos serpientes apareándose, de nuevo las separa y al hacerlo, se convierte en varón.

Muy significativa esta figura mítica, reflejo relatado del deseo -a partir de la extrañeza- del conocimiento del otro; un conocimiento en este caso privilegiado: la posibilidad de materializar, encarnar, la vivencia de la otra identidad, la otra sexualidad. Aunque de forma indirecta, encontramos aquí esa proyección (¿castigo?, ¿curiosidad?, ¿deseo?) de la representación, la mostración, del cambio de identidad sexual.

En la versión narrada por Ovidio, poeta romano, que en una de sus obras más celebres *Las Metamorfosis*, narra en verso como Tiresias hizo de mediador y fue consultado por Zeus (Júpiter) y Hera (Juno), dada su experiencia por haber habitado en ambos sexos, en torno a quién experimentaba más placer sexual, si los hombres o las mujeres. Tiresias afirmó que la mujer experimenta mayor placer sexual que los hombres, por lo que Hera (Juno), indignada por haber revelado su gran secreto, castigó a Tiresias dejándolo ciego. Sin embargo, Zeus (Júpiter), le concede el don de la profecía y una larga vida.

Vemos como en el relato Tiresias es *castigado* por ver lo que no debe ver, su condición andrógina le permite mediar entre los dioses y los hombres, y al igual entre los hombres y las mujeres, dada su propia vivencia en los dos sexos. La representación que se nos muestra en el mito termina en un Tiresias mediador, que aunque es castigado inicialmente, se torna conciliador y sabedor de la verdad, así pues, Tiresias recibió dones fantásticos (predecir el futuro, conocer lo oculto), con los que obtuvo seguridad, prestigio y certeza.

En la mitología los cambios de sexo algunas veces derivan del deseo humano; en otras ocasiones pueden representar un castigo. Son varias las obras clásicas que los narran y muchos los versos que los simbolizan. En la mitología todos los cambios de cuerpo, de sexo, de identidad corporal... incluso la autofecundación, son posibles y encarnados. Estas ideas primitivas sobre la divinidad sirven para conocer que desde siempre la idea de cambio, alteración, modificación, conversión, reajuste, variación y transformación son y han sido un objetivo deseado, aun cuando de forma muy minoritaria.

El poder, la influencia, la capacidad evocadora de esos mitos nos lo muestra el interés que todavía hoy suscitan. Por ejemplo, el cine plasmó en el año 2003 el mito de Tiresias en una película francesa, "Tiresia", bajo la dirección de Bertrands Bonello. En ella el director cuenta la historia de una mujer transexual brasileña con una incomparable belleza, interpretada por Clara Choveaux, que se prostituye en el Bois de Boulogne parisino, vive irregularmente en los suburbios de París. Terranova, es un pretendiente que se enamora profundamente de Tiresias, comparándola con una rosa perfecta, y decide secuestrarla para poseerla sólo para él. Sin el tratamiento hormonal, su cuerpo empieza a sufrir transformaciones y Terranova enloquecido le arranca

los ojos, la deja tirada en el bosque creyendo que está muerta. Anna, encuentra a Tiresias, la cuida y atiende mientras se recupera, en ese momento Tiresias hace una premonición y acierta, descubre el don, adivinar en futuro, y empieza recibir a personas que acuden en su busca para conocer su porvenir. Sin embargo, sus predicciones molestan al misterioso Padre Francois que termina por confrontar la presencia de Tiresias.

Existen varias similitudes entre la historia mitológica y la historia de película. Se descubre en ambas un personaje complejo como lo es Tiresias, con vivencias excepcionales al haber habitado su condición de mujer y la condición de hombre, que le hacen tener cualidades de mediador entre el mundo de las premoniciones y el mundo de los mortales. Mostramos a continuación el grabado de Johann Ulrich Krauß 1655-1719 (lámina 34), Tiresias golpeando a las serpientes:



Fuente: Yale Beinecke Rare Book and Manuscript Library

Hasta ahora no son numerosos los autores que han tratado y buscado la historia de este fenómeno, y entre ellos nos encontramos con Esther Gómez Gil, Jesús V. Cobo, y el ya mencionado Cristóbal Gastó, quienes en el libro *Ser transexual* hacen un recorrido por los principales mitos en el mundo, en su apartado de “aspectos históricos de la transexualidad”.

Apolonio de Rodas, fue un poeta griego (aprox. 295-230 a.C.) autor del poema épico *Argonáuticas o el viaje de los Argonautas*. El mito griego narra el viaje de la nave Argos, dirigida por Jasón y tripulada por todo tipo de héroes míticos, hacia Colcos, en busca del *vellocino de oro*. Atalanta era la única mujer entre los tripulantes. La historia de ésta heroína cobra vital importancia, dado que Esqueneo su padre, deseaba únicamente hijos varones por lo que la

abandonó en el monte Partenio a edad temprana. Atalanta creció bajo el amparo de cazadores, entre quienes adquirió gran destreza en la carrera y la caza. “No quería casarse porque un oráculo divino le había advertido de que corría peligro si se unía a un mortal, y había dado muerte a varios pretendientes. Cazadora y guerrera, aborrecía a los hombres, en cuya compañía, sin embargo vivía” (Gómez, E. Cobo, J y Gastó, C. 2006, p. 77).

En el discurso leído en el acto de su recepción como académico de honor el (día 4 de diciembre de 2008) sobre “Diagnóstico y tratamiento quirúrgico del transexual masculino y femenino”, el médico urólogo español, Aurelio Usón Calvo, hace referencia al mito de “La diosa Castalia, en la mitología griega, era comprensiva y accedía a los deseos de las almas femeninas encerradas en cuerpos masculinos” (Usón, 2009, p. 24).

El médico griego Hipócrates (siglo IV a.C.), nombra entre sus escritos a los “Escitas”, miembros de un grupo de pueblos de origen sirio y palestino, caracterizados por una cultura basada en el pastoreo nómada y la cría de caballos de monta. Hacia el 3000 a.C. existían unas personas llamadas Enarees, *no hombres*, considerados importantes por la élite masculina, dado que su cometido principal era ejercer como sacerdotisas, desempeñando el rol femenino y llevando atuendos propios de las mujeres.

Destaquemos la observación aportada por Sabino Perea Yébenes, doctor en Historia Antigua de la Universidad Complutense, en su libro *El sexo Divino*: “En prácticamente todos los casos que las fuentes antiguas hablan de hermafroditismo no es un Hermafrodito “puro”, es decir, que un ser humano desde su nacimiento posea, bien configurados, los dos órganos sexuales completos. La ciencia moderna ha demostrado que esos casos son verdaderamente excepcionales” (Perea, 1999, p. 14).

2.3. En Roma

El reinado de Nerón (37-68 d.C.), último emperador de la dinastía Julio-Claudia, se asocia mayoritariamente a la tiranía y la extravagancia. Su gobierno está asociado a múltiples ejecuciones, entre las que se encuentra la de su propia madre. Menos conocido es su enamoramiento del joven romano Esporo, y su intervención para legislar ya entonces sobre intervenciones quirúrgicas de

cambio de sexo. El emperador Nerón solicitó que Esporo fuera ‘convertido en mujer’. Nerón, que había perdido a su esposa Popea Sabina, vio en Esporo el reflejo de tal belleza y se unió a él en matrimonio; de hecho, se casó con las ceremonias habituales, incluyendo la dote y un velo nupcial, y Esporo fue trasladado a la casa del emperador y tratado como su legítima esposa. Esporo se arreglaba como las mejores emperatrices, disfrutaba y paseaba por la ciudad en litera, incluso llegando a besar públicamente al emperador que estaba rendido ante su belleza. La legislación orientada a transformar rasgos sexuales estaba limitada sólo a la casa real, pero puede darnos fe de las primeras intervenciones de modificación de genitales.

Otro emperador que en Roma suscitó polémica fue el caso de Heliogábalo (218-222 d.C.) Su orientación e identidad sexual han sido objeto de gran debate; resulta sorprendente si imaginamos a un emperador que en aquel tiempo, mimaba su belleza natural presumiendo de maquillaje, pintándose los ojos, depilándose, y luciendo pelucas y atuendos femeninos, para ejercer la prostitución en lugares públicos, incluso llegó a hacerlo en palacio en una habitación privada. Se dice que afinaba la voz y que llegó a ofrecer grandes cantidades de dinero a quien pudiera dotarle de genitales femeninos. Se casó en varias oportunidades y tuvo múltiples amantes. Para Usón Calvo, médico urólogo español: “El emperador romano Heliogábalo afirmaba sentirse mujer e incluso pidió a sus médicos que le practicasen una cirugía para cambiarse de sexo [...] En Roma antigua, existían unas personas nacidas con cuerpo de varón, que decidían su género y auto-castraban sus genitales masculinos que se llamaban sacerdotisas Gallea. El filósofo judío Philo de Alejandría (20 a.C.-50 d.C.) describió ciudadanos romanos varones que invertían grandes sumas de dinero para cambiar su naturaleza masculina en femenina” (Usón, 2009, p. 24), con el objetivo de servir en el templo y adorar a la diosa Cibeles. Su nueva identidad femenina era manifestada con atuendos suntuosos. Aunque el origen del culto es en Asia Menor y se incorporó en Grecia en el S. VI a.C. y en Roma en 204 d.C., persistió incluso con el cristianismo y no desapareció tan rápidamente, a pesar de ser un culto *paganos*.

También existieron hombres castrados, llamados *Eunucos* en la época romana. José Antonio Díaz Sáez, licenciado en la Facultad de Ciencias de la Información, en Publicidad y Relaciones Públicas, detalla muy bien su recorrido

por la historia en su libro *Eunucos*, historia universal de los castrados y su influencia en las civilizaciones de todos los tiempos. Papas, generales, sacerdotes, *castrati*, consejeros palaciegos, cuidadores del harén, adivinos, espías, guardaespaldas, verdugos y también muy valorados juguetes sexuales. En un principio, y como demostración del dominio del hombre sobre los animales, se comienza a mutilar y perforar el cuerpo del animal de tres formas: el anillo en el hocico, el descuernado, y la castración, buscando domar la agresividad del animal. Es así como se inicia la intervención con transformación de otro ser vivo por parte del hombre. Estas prácticas tenían lugar en una zona bañada por los ríos Nilo, Eufratis, Jordán y Tigris, que en la actualidad son Egipto, Israel, Palestina, Irak o Siria. La figura del eunuco está alejada del simple castrado, con un componente social más importante: el eunuco se convierte en una persona de confianza, protector del harén, en el mediador entre el rey y sus inferiores. En España se conocen los primeros *castrati*, en Huesca en el siglo XII, como apunta Díaz Sáez y, aunque con fines meramente musicales, se utilizó la castración de niños.

La bisexualidad de los dioses griegos y romanos o el papel del andrógino, ilustran una época cargada de una doctrina primigenia, donde lo femenino y lo masculino se nutren en una cosmogonía universal, y representan una sociedad con enfrentamientos que han conseguido a través de sus mitos construir identidades y religiones. “Los relatos míticos mitológicos, donde los dioses y hombres guerrean, aman y se odian hasta extremos insospechados, son un laboratorio de conductas que tienen el conflicto como denominador común: el conflicto y el sufrimiento como búsqueda de la libertad y de la identidad propias” (Perea, 1999, p. 239).

2.4. En la Edad Media

Aunque hoy progresivamente recuperada, reconocidos sus logros y aportaciones a la historia, tradicionalmente ha sido considerada como una época oscura en la que se pierden muchos logros alcanzados en las culturas antiguas y Europa se ve sumida en enfermedades, pobreza e incultura. En esta etapa se fueron consolidando algunos Estados, se manifestaron la mayor parte de las lenguas habladas actualmente, y aparecen las ciudades modernas, que

se van estabilizando como núcleo del posterior creciente desarrollo económico, comercial, social, cultural. La Edad Media, es el periodo histórico de la civilización occidental comprendido, aproximadamente, entre el siglo V y el XV, ya que no existe un hecho concreto ni una fecha únicos de referencia. Generalmente su inicio se sitúa en el año 476 con la caída del Imperio romano de Occidente y su fin en 1492 con el *descubrimiento* de América, o en 1453 con la caída del Imperio bizantino; esta fecha coincide con el fin de la Guerra de los Cien Años y con la invención de la imprenta.

En el transcurso de la Edad Media, en el arte prolifera la representación de *monstruos*, de especies singulares, con origen en países exóticos; también observamos imágenes de *engendros* inquietantes como presagio de una desgracia. La representación del monstruo es objeto de la religión y del arte medieval, sus características configuraron un fundamento en que la deformidad, lo cruzado, lo híbrido, era sinónimo de monstruoso.

Recordemos que durante este periodo el hermafroditismo, el travestismo, la transexualidad y la homosexualidad, no tenían los nombres ni las categorías que conocemos en la actualidad; hoy es posible conocer los casos más relevantes para aproximarnos a través de la historia a lo que entendemos por *transexualidad*. En aquella época la persona de conducta o apariencia *extraña* fácilmente era denostada como un fenómeno potencialmente *peligroso*, por estar asociados a *errores de la naturaleza*, y suponían un *mal presagio* tanto para la familia como para la persona que lo padeciera.

Entre rumores alusivos a su verdadero sexo transcurrió en Roma, el pontificado del Papa Juan VIII, (872–882 d.C.), quien sustituyó al Papa León IV y que al parecer era una mujer. Como relatan Esther Gómez, Jesús Cobo y Cristóbal Gastó, la historia fue recogida en la antigüedad por iglesias heterodoxas. Pedro Mexía, humanista sevillano, narra la historia en su libro *Silva de Varia Lección* en su edición original de 1540, que luego fue retirada por la Inquisición en España. Según cuenta la historia, Juana fue alumna y amante de un doctor de la iglesia donde pudo estudiar y ascender en la jerarquía de la misma. Hay que recordar que en aquella época el conocimiento estaba reservado únicamente a los hombres, por lo que resulta razonable que algunas mujeres recurrieran al travestismo para poder acceder a espacios que les estaban vedados sólo por ser mujeres.

En la edad media cristiana se extendió la leyenda del país de los *Andróginos* o de los *Hermafroditas*, como *el Reino de Preste Juan* o *el del Unicornio*. Se trataba de un reino que roza la utopía donde mujeres y hombres tenían ambas naturalezas, singular país que Marco Polo nunca visitó, pero que él consideraba que existía. En ocasiones *el Reino de Preste Juan* se confunde con el Paraíso Terrenal. Según se deduce de los textos, parte de sus dominios podría albergar el Paraíso o colindar con él; es el lugar de nacimiento de los ríos mencionados en el Génesis bíblico. Se creía que tales ríos nacían cerca del Ganges, en la India, o en la zona de Mesopotamia, entre el Éufrates y el Tigris, *cuna de la Humanidad*. Conviene recordar que en la Edad Media el imaginario popular se fortalecía de la tradición grecolatina, registrada en parte en los libros *Historia natural de Plinio*, o de la Biblia y los relatos adyacentes. Herbarios, lapidarios y bestiarios, eran textos científicos y literarios, y las novelas de caballería, las sagas del rey Arturo o la búsqueda del Santo Grial entusiasmaban la fantasía de la muchedumbre de la época.

La historia de Juana de Arco (1412 – 1431) es la de una heroína francesa que con tan sólo 17 años puso en peligro al ejército inglés en una de las etapas más agitadas del siglo XV. Juana de orígenes humildes, campesina de Domrémy, no opuso resistencia al mandato divino, que supuestamente recibió, para liberar el sitio de Orleans de manos de los ejércitos ingleses. Fue conocida como *La Pucelle*, en su Francia natal, y resultó condenada y ejecutada por herejía en un juicio inquisitorial, por travestirse llevando ropa de hombre. Cinco siglos después, fue declarada santa patrona de Francia.

En la Edad Media cristiana, las historias de personas con sexo equívoco eran conocidas en las clases cultas. San Isidoro de Sevilla (560 – 636 d. C) fue un erudito y eclesiástico católico, arzobispo de Sevilla, canonizado por la Iglesia, que en uno de sus escritos "*Etimologías*" describe la anatomía que según él tenían los hermafroditas en aquella época.

2.5. En el renacimiento

El Renacimiento es un período histórico de gran reconocimiento, por los movimientos culturales que se desarrollaron en Europa Occidental, durante los siglos XV y XVI, y que suponen grandes avances en el campo de las artes y las

ciencias tanto naturales como humanas. Italia fue un país emblemático de este desarrollo, y Florencia la ciudad más representativa. Florencia conserva todavía hoy en su centro histórico (declarado Patrimonio de la Humanidad en 1982) obras medievales y renacentistas de enorme valor histórico y cultural (como pude observar en una corta pero productiva visita). Con el Renacimiento y la difusión de ideas del Humanismo asistimos a un momento de profundo cambio y la emergencia de una nueva concepción de la humanidad. En cierta forma el nombre fue dado porque la palabra *renacimiento* reemprendía elementos de cultura griega, clásica y romana.

En los comienzos del siglo XVI, y en coherencia con el interés renacentista hacia el cuerpo humano, se produjo una tendencia a escribir sobre el hermafroditismo, en gran parte por el desarrollo científico en el conocimiento de la naturaleza y como resultado de los cambios que la sociedad experimentaba, modificando percepciones colectivas incluso respecto del lugar social que debían desempeñar las mujeres y los hombres. Durante los Siglo XVI y XVII la literatura enaltece al *monstruo* convirtiéndolo en fenómeno digno de análisis, incluso de admiración, los casos son presentados como *fenómenos extraordinarios*.

En esta etapa cabe resaltar el trabajo del cirujano francés, Paré Ambroise (1509-1590), autodidacta, médico de varios reyes, hombre del Renacimiento, quien fijó su curiosidad a un campo que, aunque no era el suyo le suscitaba interés. En la edición de 1987 del tratado de "Monstruos y prodigios," hace una descripción de monstruos, de falsos mendigos, de 'sucesos extraños', de demonios. Se interesó por el hermafroditismo, por los misterios del hombre y la naturaleza. Su entusiasmo e insolencia no sucumbió ni censura y la *exuberante clarividencia* de la que dan fe sus imágenes son propios de un hombre con espíritu joven. En uno de sus treinta y ocho capítulos reseña, "De los hermafroditas o andróginos, es decir, que tienen dos sexos en un mismo cuerpo: Los hermafroditas o andróginos son criaturas que nacen con doble aparato genital, masculino y femenino, y por ello son llamados en nuestra lengua francesa hombres–mujeres" (Paré, 1987, p. 37).

Según este autor existieron casos memorables de ciertas mujeres que se convirtieron en hombres. Narra la historia de María Pateca convertida en Manuel, de Juana en Juan, y otras más que en edad para tener la regla nace

de sus partes genitales el miembro viril, y a partir de éste momento de reconocimiento les son otorgados ropas de hombre. El autor supone que no existen casos en que los hombres se conviertan en mujeres y alude: “Y, como semejante metamorfosis tiene lugar en la Naturaleza por las razones y ejemplos alegados, por eso nunca encontramos en una historia auténtica que un hombre alguno se haya convertido en mujer, ya que la Naturaleza tiende siempre a lo que es más perfecto, y no, por el contrario, a hacer que lo que es perfecto se vuelva imperfecto” (Paré, 1987, p. 42).

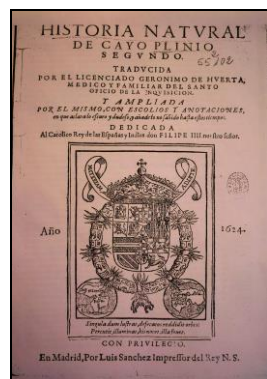
Muy interesante esta declaración tan explícita y pretendidamente autojustificativa, que presenta como *sabia ley natural* un proceder que por otra parte sabemos falso en su pretensión generalizadora (incluso cuando el propio autor estuviera convencido de su rigor). La evidencia, en esta versión, declara la inferioridad natural de la mujer respecto a un ser “más perfecto”: el hombre.

En la historia de España del siglo XVI, existió una persona considerablemente significativa en el estudio de la transexualidad, se trata de Elena/Eleno de Céspedes. El médico, urólogo español, Emilio Maganto Pavón, narra en su libro *El proceso inquisitorial contra Elena/o de Céspedes (1587-1588), biografía de una cirujana transexual del siglo XVI*, la historia del mulato hijo de una esclava negra y su propietario que al nacer fue reconocida como mujer. El nacimiento tuvo lugar en La Alhambra de Granada. Elena vivió durante su juventud desempeñando el rol de mujer, asegura Maganto Pavón: “Es posible que durante la infancia Elena demostrase un patrón de identidad de género del sexo opuesto y una aversión al comportamiento social o rol esperado para su género” (Maganto, 2007, p. 19). Tras casarse y tener un hijo, dijo haberse transformado en hombre, para lo cual demostró su valía como soldado en la rebelión de las Alpujarras (1568-1571).

Eleno de Céspedes solicitó licencia para contraer matrimonio en 1586. Tras un examen genital hecho por el médico y cirujano del rey Felipe II, Francisco Díaz de Alcalá, fue declarado hombre. Se casó con María del Caño y vivió en Yepes, provincia de Toledo, y consiguió titularse como cirujano (titularse en el siglo XVI como cirujano debió resultarle más fácil al llevar ropajes masculinos). Su historia fue divulgada y en 1587 fue denunciado al Tribunal de la Santa Inquisición; el Tribunal civil de Ocaña examinó nuevamente sus genitales y declararon que no era ni varón ni hermafrodita,

sino una mujer, y fue acusado de hechicería o brujería. En el juicio Eleno siempre sostuvo ser varón, fue condenado y sentenciado a doscientos azotes y a reclusión de diez años de trabajo en la enfermería de un hospital. Al cumplir con su condena fue desterrado a Puente del Arzobispo pueblo lejano, donde su historia y hazañas permanecerían en el olvido. Sin embargo, la Inquisición nunca pudo explicar su pecado, no encontró acusación exacta para declarar como hereje a un hombre excepcional para su tiempo. Nadie, ni siquiera él mismo, en esa época hubiesen podido explicar su transexualidad.

El Caso de Eleno de Céspedes, suscitó interés principalmente porque al ser cirujano su defensa en el proceso inquisitorial fue brillante, y contrario a lo que podría esperarse de la Santa Inquisición, su castigo no fue la muerte. Hemos podido constatar en la obra: “historia natural de Cayo Plinio Segundo” (1624), traducida por el licenciado Gerónimo De Huerta, médico y familiar del santo oficio de la inquisición, y ampliada por el mismo, con escolios y anotaciones, en que aclara lo oscuro, y añade lo no sabido hasta estos tiempos, dedicada al Católico Rey de España y Indias Don Felipe III, nuestro señor. (Libro VII, Cap. IV), que su caso fue catalogado como “De la mudanza de género y de los partos hemelicos”. En sus anotaciones describe otros casos de mudanza de género: en Madrid, una monja que fue después sacerdote; otra mujer de Peñaranda, que muchos dudaron si era posible que fuera un verdadero hombre (tenía la voz gruesa, y la barba muy poblada)...Sin embargo, el caso de aquella esclava andaluza, llamada Elena de Céspedes, es tratado como un engaño y alude a que fingió durante muchos años ser hombre, con un artificio (por su barba); después de ser examinada y declarada hombre, se casó y el oficio de la Santa Inquisición declaró la verdad del caso.



En la actualidad, la población de Yepes celebra cada año las Jornadas Calderonianas, un evento cultural que concentra a cientos de personas en el paseo nocturno “Yepes Invisible”. El personaje de Eleno de Céspedes cobra vida como “Eleno Reo” en un recorrido teatralizado por varias calles de la zona Noroeste del municipio. Conozco esta celebración gracias a un encuentro fortuito en la entrada de la Biblioteca Nacional de España en Madrid con la licenciada en Filología Hispánica por la Universidad Complutense y en Dirección escénica y Dramaturgia por la Real Escuela Superior de Arte Dramático de Madrid, Yolanda Mancebo Salvador, autora del espectáculo nocturno.

Mucho más conocida es la *Historia de la Monja Alférez, Doña Catalina de Erauso*, quien escribió su propia autobiografía publicada en París por primera vez en el año 1829. Sus viajes y notoriedad comenzaron en el siglo XVII a causa de la obra de teatro *La Monja Alférez* realizada por Pérez de Montalbán y a la espectacularidad de los sucesos que se relatan. Como veremos en el análisis de prensa, encontramos en el período recogido una noticia en el periódico el País (dos de mayo de 2013) con el título “El disputado sexo de la Monja Alfa”, donde cuatro actrices y cuatro actores se reparten el personaje principal.

Catalina de Erauso, nació en la villa de San Sebastián de Guipuzcoa, en 1585 (su partida de nacimiento es del año 1592), su padre fue el capitán Miguel de Erauso y su madre María Pérez de Galarraga y Arce. Desde muy pequeña, con 4 años, es internada en el convento de dominicas junto a sus hermanas; con 15 años decide huir por haber tenido una fuerte discusión con la monja profesa Catalina de Aliri. Nuestra protagonista era novicia y le faltaba poco para profesar, pero eso no le impidió que cambiara sus hábitos, se cortara el pelo, y empezara a utilizar atuendos varoniles que ella misma construyó. Se trasladó a Vitoria, luego a Valladolid, Bilbao, Navarra, desempeñó trabajos masculinos, ocultándose con el nombre de Francisco Loyola, después salió a San Lúcar de Barrameda y Sevilla. Sus correrías por España terminarían cuando decide embarcarse en un galeón a fin de llegar a las Indias, como bien relata en su autobiografía: “senté plaza de grumete en un galeón del capitán Esteban Eguiño, tío mío, primo hermano de mi madre, que vive hoy en San Sebastián, y

embarquéme, y partimos de San Lúcar lunes santo, año de 1603.” (De Erauso, 1829, p. 10).

En su llegada al nuevo mundo aterriza en Punta de Araya, (Venezuela), Cartagena de Indias (Colombia), Nombre de Dios (Panamá), donde trabaja como criado, mayordomo y gestor de hacienda de distintos mercaderes. Se ve envuelto en una pelea con un alguacil, del cual logra escapar gracias a su amo Juan de Urquiza, que le propone matrimonio con Doña Beatriz de Cárdenas. Catalina rehusó tal propuesta. Viajó a Trujillo (Lima) y durante 6 años estuvo al mando de su hermano el Capitán Miguel de Erauso a quien le ocultó su verdadero nombre. El escenario de su carrera Militar fue Chile, donde consiguió el título de Alférez al recuperar la bandera y recibir el mando de su compañía. Luego, participa en la batalla de Puren, viaja a Concepción (Chile), donde nuevamente se ve envuelta en reyertas, una de las cuales le afecta de forma especial, al tratarse el contrincante de su propio hermano, a quien pudo reconocer ya moribundo. Logra refugiarse bajo el nombre del Alférez Díaz con ayuda del Obispo Julián Ponce, que lo envía al Puerto de Valdivia. Sigue su camino hasta Tucumán (Argentina), donde intentan casarlo nuevamente con la hija de una criolla viuda muy rica. Nuevamente escapa al casamiento y viaja a Potosí, donde se pone al servicio de Doña Catalina de Chávez.

Sus incesantes desmanes, su carácter provocador, su bellaquería, provocaron verse en continuas trifulcas, casi siempre como ejecutora más que víctima, hasta que según sus propios manuscritos: “Finalmente comenzándose a sospechar que fuese mujer, se vino a ello a declarar en una grande pendencia, en que después de haber ella hecho muchas demostraciones de su valor, quedó mortalmente herida, y por salvarse de la justicia que la perseguía, se vio obligada a entregarse al obispo, al cual confesó lo que le pasaba de su vida, y como era doncella, y que todo lo que había hecho no había sido por mal fin, sino por natural inclinación con que se hallaba a la milicia, y para que le constase ser así cierto, le suplicó la mandase reconocer, lo cual fue hecho así, y fue reconocida por matronas y comadres, y fue hallada doncella” (De Erauso, 1829, p. 124).

Bajo el amparo del Obispo viaja a España donde pide al Rey remuneración por los servicios prestados a la corona, es nombrada con el título oficial de Alférez, recibe ochocientos escudos de renta, y le es permitido llevar

hábito militar. Según mandato Real en todos los estados y señoríos no debía ser molestada. Viajo a Italia, visitó Roma donde es retratada por Francisco Crecencio. El Papa Urbano VIII le concede llevar hábito de hombre. La historia de la Monja Alférez, constituye un caso de construcción de una identidad plural, en un continuo proceso de configuración: Catalina la novicia, el alférez, la doncella, el comerciante, el aventurero, resultado de la interacción con la sociedad de la época, en una práctica textual de su propio sentir masculino.

En dos oportunidades ha sido llevada al cine, ambas películas bajo el título de “La Monja Alférez”; la primera fue realizada por Casa Films, de Méjico, en 1944, dirigida por Emilio Gómez Muriel, según guion adaptado parcialmente por Max Aub y protagonizada por María Félix; la segunda fue hecha en España por Goya Films en 1986, dirigida por Javier Aguirre, guion del mismo Aguirre y Alberto Insúa y protagonizada por Esperanza Roy.

Francia una de las primeras en conseguir la unidad nacional, necesitaba un monarca brillante. El reinado de Enrique III (1551-1589), por lo menos en sus inicios no contribuyo a resolver la supervivencia de Francia como nación. Su personalidad estuvo siempre mediada por la controversia y la ambigüedad, cosa que no sólo impacientaba a su madre, sino que dejaba inestable el poder para gobernar de la monarquía. Dos de sus logros más importantes fueron: resolver el problema crucial de Francia -problema que se resistió a su propia madre Catalina- al terminar con la guerra civil que se disputaba en Francia, y nombrar heredero a Enrique de Borbón. Sin embargo, el enigma sexual de Enrique III creó desconcierto, dado que su comportamiento, su disfraz – vestidos- femeninos, sus adornos, su forma de andar, su coquetería, sus perfumes, sus pendientes, todo en él dejaba entrever a un hombre que se sentía mujer; se empolva, se perfuma, juega al abanico. El Doctor Gilbert Robin en su libro *El enigma sexual de Enrique III*, hace un estudio de la personalidad del monarca desde su infancia, la pérdida de sus hermanos Francisco y Carlos, sus primeros amores femeninos, sus amantes masculinos “mignons”, jóvenes atléticos muy bien parecidos que proveerán placeres prohibidos al monarca, apasionado tanto por las mujeres como por los hombres. Para Robin, el enigma crece: “Se tiene la impresión de que, para llevar una existencia equilibrada, es preciso una sexualidad claramente definida. El homosexual llega a menudo a lograr su vida. Nada le impide, por lo demás, sublimar una sexualidad *normal*:

los religiosos constituyen la prueba, pero nada hay peor que una sexualidad ambigua, generadora del doble juego” (Robin, 1966, p. 225).

Para este autor (subrayemos que el texto es de 1966): “La homosexualidad es una desviación, pero puede ser sana y franca. La Inversión es una caricatura, el invertido remeda a la mujer y, como no ha salido de la infancia, es un actor ridículo. La mujer en él no es más que contorsiones, y el niño sin inocencia” (Robin, 1966, p. 225). Según Robin, la ambigüedad sexual del Rey lo arrastró a una inadaptación política, al no ser completamente hombre su carácter flaqueaba, no tenía voluntad propia, fue su madre, que amaba el poder, la que gobernaba y decidía las abdicaciones. Catalina de Médicis tomó las decisiones políticas dejando al margen a su hijo. Su afán por mantener el poder relegó a Enrique III dadas sus continuas muestras de afeminamiento, lo que en su entender era muestra de debilidad. Catalina, sosegaba al contrincante, ella evitó lo peor a Francia, para unos Enrique III fue un gran político, para otros fue un monarca que dañó Francia; sus triunfos políticos fueron inteligentes y no se pueden poner en tela de juicio, en medio de pasiones y de odios religiosos que el monarca supo tolerar.

2.6. En la Ilustración

La Ilustración es un movimiento cultural e intelectual que se desarrolló, desde fines del siglo XVII hasta el inicio de la Revolución Francesa (1789-1799). Su nombre se debe al objetivo de clarificar a la humanidad de las oscuras tinieblas a través de la luz de la razón. El llamado “siglo de las luces” es el siglo XVIII, donde hay una clara influencia de los pensadores de la Ilustración, que afirmaban que sólo la razón humana podría terminar con la ignorancia, las falsas creencias y la opresión para construir una mejor sociedad.

En el transcurso de la Ilustración y con el comienzo del siglo XIX, el poder médico fue ganando terreno, basado en la biología que por su parte entiende como leyes naturales; se defiende el dimorfismo sexual como incuestionable ya que ninguna persona podía transgredir las *leyes naturales*. Sin embargo, Michel Foucault (1926-1984), filósofo francés, conocido por sus trabajos sobre la historia de la sexualidad, el biopoder y la biopolítica, crítico de las

instituciones sociales, apunta que también: “Para quien sabe observar y examinar, las mezclas de sexo no son más que disfraces de la naturaleza: los hermafroditas son siempre “pseudo–hermafroditas”. Tal es al menos la tesis que tuvo tendencia a imponerse en el siglo XVIII, a través de un cierto número de casos importantes y apasionadamente discutidos” (Foucault, 1985, p. 13). También Donna J. Haraway, bióloga y filósofa estadounidense, nos advierte “la biología es la ciencia de la vida, concebida y escrita con la palabra del padre” (Haraway, 1991, p. 114).

El caso del Abad de Choisy, fue un caso de transexualidad ampliamente conocido. Choisy fue un francés notable del siglo XVII, llamado también François Timoléon, nació en 1644, era hijo de un negociante acaudalado cercano a Luis XIV. Desde una muy corta edad su madre le transmitió el gusto por vestir ropa femenina, así pues, prefirió el uso de las faldas que el de los pantalones; recordemos que en este siglo las mujeres utilizaban corsé para levantar el busto y afinar la cintura. No sólo fue conocido por su travestismo sino que también su trabajo como evangelizador en el reino de Siam, labor que desempeño por encargo del rey, aparece en varios textos. En el libro *El mundo de la renovación católica, 1540-1770*, de Ronnie Po-chia, 1953 (es un autor poco conocido en el ámbito hispano, nació en Hong-Kong, fue educado con los padres dominicos, luego viaja a Inglaterra y a Estados Unidos para hacer la licenciatura y la tesis doctoral), en su capítulo séptimo sobre Obispos y Sacerdotes, hace una referencia a la presencia del abad de Choisy: “Es importante que recordemos que la disciplina eclesiástica se impuso de forma desigual y no sin dificultades y reticencias. Las condiciones locales y regionales variaban mucho dependiendo del celo secular y de los obispos. Aún en el último cuarto de siglo XVII seguía habiendo sacerdotes rurales en la diócesis de París que no sabían una palabra de latín. Y los escándalos seguían acosando a las élites eclesiásticas. El abad de Choisy (1644-1724) fue un noble que, durante el reinado de Luis XIV, tuvo fama de travestido y andrógino. Pero ya en el siglo XVIII era difícil dar con un párroco que no tuviera una biblioteca, por pequeña que fuera. Por su parte, el abad de Choisy, tras convertirse, acabó sus días siendo un clérigo pío y austero que escribió una monumental historia de la Iglesia, además de decano de la Academia Francesa” (Po-chia, 2010, p. 155).

Entre las obras escritas por el Abad de Choisy destacamos la publicada en el año 1754: Historia general de la Iglesia, desde su fundación hasta este presente siglo, escrita en idioma francés, de la Academia de París, y traducida en castellano por Estevan Gazán. Contiene todos los sucesos memorables acaecidos en la serie de los siglos: todos los concilios, la sucesión de los Sumos pontífices, de los Emperadores de ambos Imperios, de Oriente y Occidente, los varones Ilustres que florecieron, sus obras los herefiarcas, las persecuciones de la Iglesia, escritos de los Santos Padres, los Tormentos de todos los mártires de la cristiandad, todo sacado de la escritura sagrada, de la tradición y de *los más verídicos historiadores*. Dedicada a María Santísima de las Maravillas. Con Privilegio. En Madrid: en la Imprenta de Música de Don Eugenio Bieco, Calle del Desengaño, junto al monasterio de San Basilio.

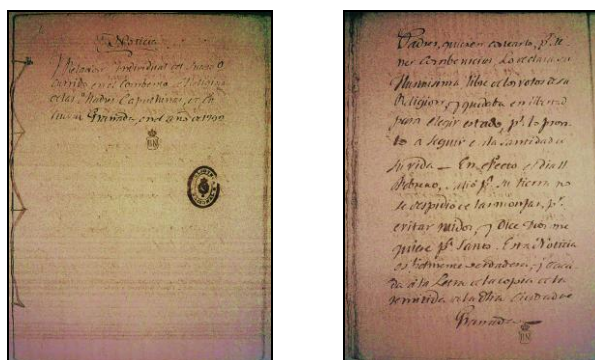
Continuando en el siglo de las luces, conocido fue el caso del Caballero de Eón de Beaumont (1728-1810), de quien procede el nombre que se asignó por primera vez a las personas que se travestían; el término “eonismo” se acuñó en su honor. Aparece en la historia como un diplomático y militar francés que durante el reinado de Luis XV se hacía llamar Mademoiselle de Beaumont, nombre que no sería difícil de llevar dada su afeminada constitución física, apariencia con la que visitó las cortes europeas. Sirvió al rey en misiones secretas en Rusia con la Emperatriz Isabel I, consiguiendo mejorar las relaciones entre los dos países. Se convirtió en contrincante de Madame de Pompadour dado que era la amiga, amante y consejera de Luis XV. Del Caballero de Eón de Beaumont se dice que durante 49 años vivió con la identidad masculina y los siguientes 33 años vivió en Londres como una aristócrata con identidad femenina.

La historia en torno a James Barry se inicia con su muerte, el 25 de Julio de 1865 en Londres. Así nos lo desvela el expresidente de la sociedad de otorrinolaringología del Uruguay y de Historia de la Medicina, Milton Rizzi, en su artículo: “Doctor James Barry (1795-1865), Inspector General de Hospitales de su Majestad Británica”, donde narra como a partir de la muerte de James Barry, el periódico inglés *Manchester Guardián* publica la noticia, el 21 de agosto de 1865, mencionando el descubrimiento del sexo femenino del Dr. James Barry, que gozaba de prestigio por su talento y celeridad de sus intervenciones como cirujano.

Es posible que James Barry naciera en Irlanda con el nombre de Margaret Ann Bulkley entre 1789 y 1795, con la tutela de un tío dedicado a la pintura y de liberales de Gran Bretaña. Ingreso en 1809 a la facultad de Medicina de Edimburgo, ingresó a las Fuerzas Armadas en 1813, donde trabajó como médico asistente, cirujano asistente, cirujano jefe, médico del Estado Mayor, asistente de inspector general de hospitales y consiguió ser inspector general de hospitales, honor que alcanzó sin carrera militar, y que hace su proeza aún más grandiosa en el Reino Unido. Trabajó en diversos destinos, Ciudad del Cabo en Sudáfrica, Jamaica, Mauritius, Trinidad, Malta, Saint Helena, Corfú, Antigua y Canadá. El agresivo comportamiento de James Barry generó roces e incluso provocó la reunión de una corte marcial, motivo por el cual fue destituido. Sin embargo su labor como cirujano fue muy prolija, se convirtió en el primer cirujano que realizó en África una cesárea en la que madre e hijo se recuperaron sin problemas. Murió a la edad de 70 años en Londres; el doctor David Mc Kinnon, firmó su certificado aludiendo como causa de la muerte, la diarrea. Su último destino fue el cementerio Kensal Garden, ubicado al noreste de Londres. James Barry defendió siempre a los más desfavorecidos, esclavos y soldados.

En la España del siglo XVIII ocurrió el caso de la monja Fernanda Fernández. Noticia a la que tuvimos acceso, gracias al manuscrito original que reposa en la Biblioteca Nacional, en el fondo antiguo de la Sala Cervantes. La noticia que en 6 folios lleva por título: "Noticia y relación individual del suceso ocurrido en el Convento de las Madres Capuchinas de Granada en 1792, con la monja Fernanda Fernández, natural de Baza, que después de 12 años de hábito resultó ser hombre". No fue fácil leer el texto al completo a causa del gramaje del papel y a que la tinta ha traspasado las hojas convirtiendo el manuscrito en un jeroglífico: "La madre Fernanda Fernández, natural del lugar de Baza, de edad de 36 años, tomó el hábito capuchino a la edad de 17 años, siendo perfecta mujer hasta los 27 años y empezó a reconocer en sí señales de otro sexo y estuvo dudosa 2 años y tardó en manifestarse claramente ser hombre, se ha certificado declaración jurada en médicos cirujano. Como consta ha estado en la religión cerca de 19 años, los últimos empezó a sentirse movimientos de varón. Los manifestó a su confesor, fue tenida por loca y como..." Se hace mención a sus características físicas: "es de una estatura

regular, sin barbas, muy bien parecido” y a sus cualidades religiosas, destacando principalmente, “esa singular virtud y su pureza virginal”, el manuscrito deja clara que su alma es pura y santa como acredita su vida y hechos y termina: “En efecto el día 11 de febrero salió para su tierra, no se despidió de las monjas por evitar ruidos y dice Dios me guíe padre Santo...” En efecto Sor Fernanda Fernández fue expulsada de la orden, despojada del hábito capuchino y devuelto a sus padres por ser un hombre.



En el momento en que fueron publicadas las memorias de una persona hermafrodita de origen francés del siglo XVIII, se convirtió en un referente indiscutible para los investigadores en ciencias sociales sobre sexualidad y género. El autor introdujo uno de los relatos más significativos sobre la construcción social del sexo. “Se trata del diario o, más bien, de los recuerdos dejados por uno de estos individuos a los que la medicina y la justicia de XIX exigieron obstinadamente una identidad sexual legítima” (Foucault, 1985, p. 15).

En condiciones de pobreza y siendo una persona huérfana de padre, Herculine Barbin, llamada por su entorno más cercano Alexina, vivió en un ambiente estrictamente religioso y femenino, fue educada y obligada a cambiar su sexo legal al ser reconocida como un muchacho, no consiguió adaptarse a su nueva identidad masculina y terminó por suicidarse. En el mes de febrero del año 1868, se encontró en una habitación del barrio de Odeón, en París, el cadáver de Abel Barbin, quien se suicidó con un hornillo de carbón, y dejó el manuscrito de sus memorias. Escribió sus recuerdos a la edad de veinticinco años. A Herculine le fue impuesta la identidad masculina, bajo la creencia que la medicina y la justicia quieren imponer, habiendo vivido hasta entonces con

una identidad femenina. (Foucault, 1985). Alexina Barbin o Abel Barbin fue víctima de una “cacería” de la identidad, que muy a pesar de los avances en el siglo XVIII seguía manteniéndose.

En la España de los siglos XVI y XVII, se tenía claro que Dios quiso que existieran dos sexos y la continuidad de la humanidad estaba segura gracias a ello, sin embargo, lo que había que respetar eran las fronteras de los sexos, había que delimitar incluso castigar con rigor y severidad a todo aquel que quisiera transgredir el límite pretendiendo vivir en esa frontera, en las personas con estados *intermedios* se insistía en que vivieran de acuerdo con su naturaleza, y como la naturaleza hasta entonces sólo permitía dos sexos, debía pertenecer a uno de los dos, la ambigüedad no estaba admitida.

2.7. En la Edad Moderna

En la ilustración durante el siglo XVII, reina el modelo de los “dos sexos”, las mujeres y los hombres son catalogados como diferentes biológicamente por tanto socialmente, ésta distinción permitió la separación de las esferas privada y pública como parte del desarrollo. “[...] ser hombre o mujer era ostentar un rango social, asumir un rol cultural, y no *pertenecer* orgánicamente a uno u otro de los dos sexos” (Laqueur, 1994, p. 246). La sociedad se dividía en mujeres, hombres y desviados, se configuró la delimitación de los espacios y se asignó un rol de género a cada individuo: las mujeres tendrían a su cargo la alimentación y crianza de las hijas e hijos, los hombres podrían trascender su propia naturaleza sexual desarrollándose en los espacios públicos, mientras que los *desviados* serían los excluidos en el modelo de sociedad reproductora.

La moral religiosa imperante, se encargó de excluir a toda persona que se saliera de la norma, es decir, el desviado se convierte en un pecador, es sodomita, es un peligro para la sociedad, por tanto, se punirá al infractor. Se crea una inferioridad moral que gira en torno a lo distinto. La persona desviada es despojada de su capacidad para representarse, convirtiéndola en una representación de lo malo de la sociedad.

En la edad moderna en occidente, se instaura en la sociedad una práctica moral por parte de la religión, la medicina y el derecho contra las llamadas *desviaciones sexuales*. Cualquier práctica sexual que no tuviera el objetivo de

la reproducción, estaría sancionada moral, médica y legalmente. A pesar de lo que se pudiera pensar, la inquisición garantizó algo de equidad y de levedad en las penas de los casos que como hemos visto tendían a la diversidad sexual, puesto que en manos de la justicia ordinaria es posible que estas personas hubiesen sido ajusticiadas con penas de muerte. En esta etapa de la historia la conceptualización del término desviado o desviado social, es utilizada para luchar contra el hermafroditismo, el travestismo, los sexos confusos o variables, contra toda persona con rol sexual no definido claramente.

Sin embargo, las modificaciones físicas y genitales en el cuerpo tienen especial auge en éste periodo, los *castrati* son una prueba de ello. La iglesia católica condenaba las mutilaciones genitales, pero permitía que a los niños entre los seis y los ocho años de edad, se les practicara la castración por las necesidades musicales de la misma, previo pago a sus familias. En España, a los intérpretes de ópera se les llamaba *capones*, aparecen medio siglo antes que, en Italia, tienen una importante acogida en las capillas musicales de las catedrales del país. Ángel medina, recoge en su libro *Los atributos del capón*, la imagen histórica de los cantores castrados en España, un recorrido por las peculiaridades musicales, antropológicas y médicas de ésta práctica, que suscitó admiración en un momento específico de la historia de la humanidad, pero que no estuvo exenta de polémica. Uno de los más conocidos castrati en el arte operístico fue Carlo Farinelli, intérprete italiano que encontró en España su segundo hogar, de la mano de los reyes Felipe V, Fernando VI y Carlos III. Para Farinelli, España era su patria, por vivencia, sentimiento y desarrollo musical, su aportación en el campo operístico y su influencia en la política, le hicieron ser protagonista de una vida singular, a la que no todos los castrati pudieron acceder.

El cine ha retratado personajes de la opera con singular voz aguda, en esta oportunidad retrata el Beijing de 1964 China, en la película canadiense "M. Butterfly", del director David Cronenberg, en el año 1993. Narra la historia inspirada en parte de la vida real del diplomático francés Bernard Boursicot y su amor durante 20 años, Shi Pei Pu. Una historia de amor, pasión, y espionaje entre René Gallimard interpretado por Jeremy Irons y Song Liling cantante de ópera, interpretada por John Lone. René Gallimard, es un funcionario de la embajada francesa destinado en Pekín, que tras conocer a "Butterfly", se

enamora y obsesiona por su excepcional belleza. Su amor y pasión es vivida intensamente por la pareja llegando a proyectar un futuro en París, sin embargo, la carrera diplomática vertiginosa de Rene se ve empañada por traiciones y conspiraciones y termina regresando a Francia, donde con el tiempo va en su busca Song Liling. Finalmente, Rene es acusado de traición, se hace un juicio donde es llevada Song Liling para hacer su declaración y Rene ve por primera vez a su amada vestida de hombre. Jamás pudiera haber sospechado que tras su feminidad, el maquillaje, las formas, el misterio, la vestimenta y sus palabras había un hombre.

Traemos de la película dos frases relevantes de los personajes principales: Song Lilind (mujer transexual), le dice a su camarada: “Sólo un hombre sabe cómo debe actuar una mujer” y la frase que dice René, cuál final de ópera trágica, antes de cortarse la garganta en prisión, en una actuación teatral para sus compañeros: “yo tengo una visión de oriente, sé que detrás de sus ojos almendrados sigue habiendo mujeres, mujeres dispuestas a sacrificarse por el amor de un hombre, incluso de un hombre cuyo amor no tenga ningún valor, morir con honor es mejor que vivir con deshonor, de modo que al final en una cárcel lejos de china la he encontrado, me llamo Rene Gallimard, también conocí a Madame Butterfly”.

El teatro represento la combinación de la historia real del diplomático francés, con la historia de la ópera de Giacomo Puccini *Madame Butterfly*. El dramaturgo de origen asiático y americano, David Henry Hwang, fue el encargado de dar vida a éstos personajes, se estrenó en Broadway en 1988, fue representada en 777 ocasiones, hasta 1990. Recibió varios premios entre los que se encuentran: Tony Award, Drama Desk Award, John Gassner Award, Outer Critics Circle Award y finalista al premio Pulitzer. Fue acogida un año después de su estreno en Londres, donde fue protagonizada por Anthony Hopkins. La historia explora el amor, la pasión, las ambigüedades, el rol social, las contradicciones, proyectando la identidad, el deseo y las realidades diversas.

En el libro que publica José Sevilla y García, *Historia de los eunucos y explicación sobre los hermafroditas de la especie humana, con varias opiniones acerca de su engendro*, en la primera parte el autor distingue hasta ésta fecha tres tipos distintos de eunucos: “hay eunucos que han nacido así del vientre de

su madre; los hay que han sido hechos por mano del hombre, y también los hay que se ha reducido ellos mismos a tal estado, por amor al reino de los cielos” (Sevilla, 1874, p. 7). En la segunda parte hace un tratado de las personas llamadas hermafroditas, donde afirma: “por esta irregularidad, el pueblo ignorante ha dado a tales desgraciados el nombre de hermafroditas, denominación impropia, porque la palabra hermafrodita significa, en general, la reunión de los dos sexos, masculino y femenino, en un mismo individuo, ambos útiles para reproducir la especie” (Sevilla, 1874, p. 62). Es decir, para el autor dado que el único fin de la mujer y del hombre es la reproducción, no es correcto llamar a éstas personas como hermafroditas, dado que no pueden procrear.

Recogemos el artículo, “los hermafroditas una contribución a la cirugía del sexo”, que hace José Botella Llusíá, publicado en la Revista de la Universidad de Madrid, Volumen I, Número 3, en 1953. Afirma el autor: “[...] Nuestra formación y nuestra cultura, descansa de tal manera sobre el concepto de hombre y mujer como entidades básicas y opuestas, que cuesta un esfuerzo mental comprender la existencia de seres falsamente diferenciados desde el punto de vista sexual. De aquí la deriva la principal dificultad para comprender a los intersexos, no sólo desde el punto de vista genético, sino sobre todo, desde el punto de vista clínico y humano” (Botella, 1953, p. 364). Tras hacer una valoración de los caracteres sexuales primarios, secundarios, intenta dar una explicación mediante una teoría endocrina en el caso de las personas intersexuales. Seguidamente examina varios casos, y concluye: “la biología tiene obligación de investigar hasta lo más hondo los problemas del sexo, pero yo creo que la Moral y el Derecho deberían detenerse ante las puertas de este misterio. Mientras no sepamos por qué se determina el sexo, mientras que no sea dado definir hasta sus últimas consecuencias la esencia de la sexualidad, es preferible aceptar que las cosas son, en último término, lo que parece que son. Y que el hombre y la mujer, productos o manifestaciones externas del gran endocosmos reproductivo, no son más que individuos humanos que se diferencian por la apariencia de sus cuerpos y por el sentir de sus almas” (Botella, 1953, p. 373).

William S. Parkington, en su libro *los hermafroditas, completo estudio de un problema social y humano*, del año 1963, hace un acercamiento al lector al

problema de la homosexualidad y los instintos desviados, las mentes enfermizas que tienen los principales personajes de la historia como Sócrates, Platón, Leonardo da Vinci, Miguel Ángel, Oscar Wilde... Trajimos este autor porque sin pretenderlo nos intenta ya aclarar la existencia de personas con un sentir por el sexo contrario y con una orientación diferente: "Hay también individuos que presentan, a un tiempo, caracteres psicosomáticos de uno y otro sexo, lo que ha hecho que el término de hermafroditismo alcance una extensión antes insospechada [...] de todo se deriva que antes de hablar de homosexuales, antes de arrojar semejante baldón sobre un inocente, sea absolutamente preciso determinar con exactitud cuál es su sexo y cuál la responsabilidad que le corresponde, pues de lo contrario se corre el riesgo de considerar normal a quien –en la convicción de pertenecer a un sexo distinto al que se le atribuye-, siente la atracción física del homosexual y de declarar invertido a quien, en realidad, es un heterosexual sin duda alguna" (Parkington, 1963, p. 7). De esas insospechadas definiciones de las que habla el autor, menciona a dos mujeres transexuales, se trata de Cristina Jorgensen, se refiere a ella como, el soldado que se transforma: "Esta especie de metamorfosis casi increíble no pasa de ser uno más entre los muchos casos de transformación operados en individuos de sexo no determinado" (Parkington, 1963, p. 68). Y la actriz: "Coccinelle, que como hombre, fue una figura del "travestismo". Tras recibir un tratamiento de hormonas y sufrir una operación quirúrgica, se transformó definitivamente en mujer" (Parkington, 1963, p. 72). Para el autor, el travestismo, la homosexualidad, la transexualidad, la bisexualidad, el lesbianismo, son un problema de desviaciones.

Bajo la hegemonía de la reproducción, en la edad moderna de forma persistente se negó la existencia de que en una persona pudieran residir dos sexos, el dimorfismo mujer / hombre fue sustentado por la iglesia, la medicina y el derecho. Todo aquel con un sexo dudoso pasó a ser un desviado. Para estos autores el hermafroditismo no existe en la especie humana, sino que existen personas que nacen con el sexo no determinado. Afirma José Sevilla, que los mal llamados hermafroditas, no son un error de la naturaleza porque la naturaleza es perfecta: "por tanto, a lo que llaman defecto en sus obras, no son imperfecciones; son los resultados perfectos con arreglo a la materia de que puede disponer; haciéndose todo con tan economía y previsión, que lo

compone perfectamente para que en lo sucesivo no se interrumpa en algunas personas la propagación de su especie” (Sevilla, 1874, p. 86).

Con la expansión de la medicina y la psiquiatría, la palabra *desviado* centra sus objetivos en cualquier persona que se salga de norma, esto es, las personas que no se pueden integrar en la sociedad, aquellos individuos que pueden romper la estructura y el sentido social. El psicólogo y filósofo francés Michel Foucault, en sus libros “Historia de la locura en la época clásica I y II”, (Tesis Doctoral), en (1985) [1964], nos revela como desde la base de la difusa experiencia de la locura, se va construyendo la enfermedad mental, la perversión sexual, y la delincuencia, esa “otredad” frente a la racionalidad moderna. Para Foucault, las distintas etapas en que se formó la sociedad europea, se utiliza la estrategia de conducta frente a la anomia. La desviación, es característica de la civilización europea, que encuentra desde los inicios de la edad moderna una base de exclusión social que Foucault describe, como el afán por curar la enfermedad lo que en realidad esconde es moralizar, en un intento por gobernar e intentar disciplinar, mediante la reclusión con métodos y maneras de corregir socialmente, dado que el objetivo principal es someter a los desviados para normalizarlos y así poder vigilarlos. “...Es un plan de acción para construir y mantener las fronteras de lo que se entiende por “el yo” y por “el otro” en el importante terreno de lo normal y de lo patológico” (Haraway, 1991, p. 350).

En los siguientes siglos, surgen nuevos discursos que irán desplazando la desviación y creando nuevos enfoques donde el cuerpo, el sexo y la orientación van creando sus propios espacios de debate, donde coexiste y se resignifica el pluralismo de la identidad. Aparece en los siguientes siglos las primeras referencias en la literatura médica científica y las primeras intervenciones quirúrgicas.

2.8. En los siglos XIX, XX

La diferencia entre personas con características anatómico genitales diversas y las personas transexuales ocurren en los siglos XIX y XX. Estos casos van siendo interpretados más como una dificultad que tiene solución médica y social y no como un problema de orden moral. Es el paso de un

tratamiento como “pecado” a su transformación en “patología”. Al constituirse como una enfermedad o síntoma de ello, se acredita que los cambios físicos sean necesarios para conseguir la integración social y su felicidad. En la segunda mitad del siglo XIX es cuando aparecen los primeros documentos médicos sobre personas transexuales. Así pues, se inicia el proceso de medicación, se crean protocolos y se construye el convencimiento de que estas personas sólo pueden ser curadas de la enfermedad a través del cambio físico del sexo genital, adaptando a las personas transexuales a las *exigencias de la sociedad*.

Es el caso de William Sharp (1855-1905), que nació en Paisley, Escocia, en 1855. Guillermo de Sharp era el mayor de ocho hijos; su padre era un comerciante. Fue un poeta escocés, que se hizo llamar “Fiona MacLeod”, quiso así poder mostrar su *alma femenina*. Su historia, a diferencia del Caballero Eón y de James Barry, de quienes existen pocos documentos, fue más conocida, dado su trabajo como poeta. Fiona decía que su alma femenina cobraba más fuerza con los años, en la medida en que se podía expresar, percibía su vida y sólo podía contemplarla de modo femenino; afirmaba ser una mujer. Estudió en la universidad de Glasgow, donde se interesó por la poesía, la filosofía, el ocultismo, el espiritismo y el folclore. En 1878 viaja a Londres donde forja amistad con artistas y nuevos autores, ampliando sus conocimientos y trabajos literarios.

Para el año 1890, Sharp se incorpora a la orden hermética de la “Golden Dawn”, convirtiéndose en una figura relevante en el grupo de Edimburgo, conocido como parte del movimiento del crepúsculo celta o renacimiento celta. Fiona MacLeod fue presentada como protegida de Sharp, sus escritos fueron muy bien recibidos, lo que permitió que Sharp escribiera con cierto sosiego, su fachada se mantuvo hasta su muerte, en parte porque tenía una hermana, María, con quien compartía correspondencia. Fiona sufrió una afección cardíaca crónica y problemas nerviosos a lo largo de toda su vida. Falleció en Sicilia en 1905, con 50 años de edad, donde sólo los más allegados, los que tenían conocimiento de su identidad pudieron despedirla.

Antes de adentrarnos en la literatura médica, queremos resaltar que son muchos los casos de personas que vivieron contrario a lo que su sexo biológico les permitía y que no es objeto de esta tesis hacer una investigación

pormenorizada de todos y cada uno de ellos. Bullough lo describe así: “El número de relatos de varones que se han hecho pasar por mujeres es mucho menor en la literatura más al uso que el de mujeres que se han identificado con hombres. Ello bien podría ser debido a que la sociedad occidental adoptó la idea procedente de los griegos de que las mujeres eran inferiores a los hombres” (Bullough, 1998, p. 68). Podemos por nuestra parte apuntar que hace falta remontarse a la Grecia Clásica: recordemos las palabras recogidas en anterior epígrafe (dedicado a la situación en el Renacimiento) de un autor del siglo XX que en publicación de 1987 explicaba la falta de varones con tendencia a mujer porque “la Naturaleza tiende siempre a lo que es más perfecto...”, palabras que justifican en sí mismas nuestro esfuerzo *genealógico*.

Resulta clarificador que para estas fechas algunas personas transexuales tuviesen que utilizar estrategias de muy distinto tipo para vivir su identidad deseada. Las intervenciones quirúrgicas aún no habían aparecido y sin embargo, muchas de las personas que vivieron contrario a su sexo biológico fueron sólo descubiertas en el momento del fallecimiento.

Se convierte así el fallecimiento, en el nacimiento de una identidad oculta ante la sociedad, como le ocurrió al personaje principal, de la película del Reino Unido, que contó esta realidad en el año 2011, bajo el título de “Albert Nobbs”, con dirección de Rodrigo García. La historia se sucede en el Dublín de la era victoriana, cuenta la vida del mayordomo de un hotel lujoso que lleva treinta años trabajando en el perfecto papel anodino. Albert Nobbs, interpretado por Glenn Close (actriz norteamericana), se ve obligado a ocultar su condición de mujer para poder trabajar y así poder tener un sustento económico, sin embargo, con el paso del tiempo el personaje que ha creado se convierte en una auténtica cárcel, dado que se ve atrapado en un triángulo amoroso inusual en una sociedad opresiva y conservadora, su verdad será revelada sólo cuando fallece.

Citando a Francisco Vázquez García y Richard Cleminson, en el libro *Los hermafroditas*, medicina e identidad sexual en España (1850-1960), publicado en 2011, en cinco capítulos desvelan principalmente el discurso médico y legal que surge en España para diligenciar representaciones de lo desviado en torno al cuerpo, el sexo y el género. Afirman, que las diferencias sexuales y el hermafroditismo, no sólo aparecen en los textos sobre sexología, sino también

en los textos literarios: “De hecho, las representaciones literarias y las científicas a menudo coexisten en una relación recíprocamente fecunda, de modo que en nuestro trabajo trataremos de mostrar las disparidades cronológicas y conceptuales entre la medicina y los relatos de corte más popular, referidos a los hermafroditas” (Vázquez, Cleminson, 2011, p. 27). España continuó con las tendencias que sobre la ciencia sexual de Europa se inscribían. Sin embargo, es importante resaltar que no se limitó a la simple reproducción de las ideas extranjeras, sino que a la vez que importaban teorías crearon debates y formaron discursos y teorías propias.

En el libro podemos encontrar que los autores estudian una serie de casos de hermafroditismo, donde se pondera la importancia de diversos factores, a saber: anatómicos, gonadales y endocrinológicos, destaca la presencia del médico, endocrino, científico, historiador y escritor Gregorio Marañón, quien trabajó con personas intersexuales en sus investigaciones. Para Marañón las secreciones internas eran las que determinaban la expresión sexual de las personas, todas las personas contienen características de ambos sexos en un mismo cuerpo, dada sus secreciones internas. Las hormonas que se entendían como propias de cada sexo presuntamente desvelaban el sexo real, al ser halladas en mujeres y hombres, aparece la duda en el análisis hormonal del hermafroditismo: “Esta situación dominaría el panorama de los estudiosos hasta que, bien entrados los años cincuenta, surgieran dos explicaciones rivales: el sexo social y la definición cromosómica. Ambas contribuirían a una posterior reducción del campo discursivo del hermafroditismo, permitiendo la emergencia de una nueva categoría: el transexualismo” (Vázquez, Cleminson, 2011, p. 128). Sus estudios fueron traducidos a otros idiomas y fue el primero que en España definió la homosexualidad como anomalía de la libido, afirmando que las causas de la homosexualidad eran las glándulas internas, la morfología del individuo, y sus órganos sexuales.

Para el siglo XIX van pasando a un segundo plano las restricciones procedentes de la moral, y los casos de personas con problemas relacionados con el sexo o la identidad sexual empezaron a formar parte del trabajo de la medicina. Es conveniente avanzar los primeros pasos en este ámbito que expliquen posteriores andaduras, seguiremos con una descripción de cómo

poco a poco se va configurando el discurso de la medicalización de la transexualidad, a través de algunas posiciones, interpretaciones y propuestas procedentes de este privilegiado ámbito de diagnóstico e intervención.

2.9. Acercamientos desde la literatura médica

El primer acercamiento a la transexualidad como hecho diferenciado de otras diversidades sexuales lo hizo, Frankel H. en su escrito *Homo Mollis*, en el año 1853. Se trataba de Screfakind Blank, un joven que desde una muy corta edad sentía la necesidad de utilizar ropa femenina, y tenía atracción por chicos jóvenes a los que seducía, razón por la que fue recluido en prisión, hasta que cansado de sufrir hostigamiento de la policía, termina por suicidarse. El cuerpo de Screfakind fue inspeccionado por Frankel, quien confirmó que se trataba de un hombre. Sin embargo, en 1830 Friedreich J. ya había hecho mención a casos de hombres que deseaban ser mujeres.

El psiquiatra francés Esquirol Etienne describe en 1845 un caso de transexualismo al que denominó “inversión genital”. En 1869 Westphal C., neurólogo y psiquiatra alemán, también escribe sobre casos de personas con “sentimientos sexuales contrarios”. Por supuesto ninguno de ellos catalogó a ninguna de las personas analizadas como casos de “transexualidad”, sino que sus estudios ayudaron a que se fueran considerando y separando distintas categorías.

Años después, Richard Von Krafft-Ebing, psiquiatra y sexólogo alemán nacido en Mannheim, describió nuevos casos de personas que vestían según el sexo contrario en una obra llamada *Paranoid Sexual Metamorphosis*. Para el año 1886 publica su obra cumbre *Psychopathia Sexualis*, donde analiza a través de numerosos casos clínicos las conductas sexuales que la psiquiatría denomina anómalas. Havelock Ellis, (1904) médico y sexólogo británico, con sus *Studies of the psychology of sex* y Sigmund Freud, médico neurólogo austriaco de origen judío, con *Three Essays on the Theory of Sexuality* (1905), también aportaron su propio análisis de diversas categorías en sexualidades diferenciadas.

Para Krafft-Ebing las personas homosexuales sufrían de un “instinto sexual antipático” que progresaba hasta convertirse en la categoría de

travestismo y luego en transexualidad, por consiguiente, se trataba de una *enfermedad degenerativa*; es decir, el autor consideraba que no eran casos distintos, sino que era el resultado del desarrollo de la enfermedad que padecían. Freud afirmaba que dichas manifestaciones eran síntomas de la afección que sufrían las personas homosexuales, a quienes no descalificó y con quienes se mostró sensible, al igual que Havelock Ellis. En otro intento por dilucidar la terminología, en 1936 Havelock denomina “invertidos sexoestáticos” a las personas transexuales femeninas, también recurre al nombre de “eonistas”, en honor al Caballero de Eón de Beaumont, como vimos en los casos de la Ilustración.

Magnus Hirschfeld, médico y sexólogo, judío alemán, en 1897 funda el Comité Científico Humanitario, una organización que se caracteriza por haber llevado a cabo la primera defensa de las minorías sexuales: homosexuales y transexuales. Su trabajo estaba centrado en la disciplina que llegaría a ser conocida como la sexología: el estudio científico del sexo. En 1910 introduce el término “travestismo”, en su libro *Die Transvestiten, Eine Untersuchung über den erotischen Verkleidungstrieb*¹, para describir personas que sienten la necesidad de usar ropa del sexo contrario. Hirschfeld describe una nueva categoría: el término “travestismo” se separa del término homosexual, dado que los heterosexuales también podrían sentir el mismo deseo de travestirse. El autor entiende que la necesidad de llevar ropa del sexo contrario es una manera de expresar su personalidad, distinta del deseo sexual hacia personas del mismo sexo. Hirschfeld fue amigo de Alfred Charles Kinsey, famoso entomólogo norteamericano, pionero en el estudio de la sexualidad humana, que realiza una muy debatida investigación sobre el comportamiento sexual en Estados Unidos, financiado por la Fundación Rockefeller.

En el contexto español, el médico científico e historiador Gregorio Marañón (1887-1960), sustenta las bases naturales y esenciales de la diferenciación sexual. España necesitaba un compromiso científico con Europa y el Doctor Marañón no duda en apoyarlo, se ocupaba de problemas en relación con la evolución, la endocrinología y la histología. Por un lado fue defensor de la despenalización de la homosexualidad en España, sin embargo:

¹ Los Travestis, una investigación acerca del impulso erótico (Traducción propia).

“acerca del funcionamiento sexual “correcto” y en relación con la esferas de género diferenciadas. Algunos ejemplos permitirán mostrar cómo la interpretación marañoniana de los sexos se asentaba en principios esencialistas de diferencia biológica. De hecho, fue un cierto grado de determinismo biológico lo que permitía, en su planteamiento, naturalizar las diferenciaciones sexuales” (Vázquez, Cleminson, 2011, p. 156).

En el siglo XX, Estados Unidos daría inicio a las primeras intervenciones quirúrgicas para personas transexuales, en el año 1917. La mastectomía (extirpación de las glándulas mamarias), histerectomía (extracción total o parcial del útero). En el año 1930, en Alemania, Einar Mogens Wegener, pintor danés, se somete al primer intento de trasplante de ovarios y órganos sexuales femeninos, que se habían obtenido de una joven de 26 años, por los cirujanos sexólogos de la Clínica de la Mujer de Dresde, para ser injertados a Einer Mogens Wegener, que se hacía llamar Lili Elbe. Murió al año siguiente de la operación a causa de una crisis cardíaca, pero es posible que su muerte también esté relacionada con el rechazo de su cuerpo al trasplante. Es sepultada en Dresde con el nombre de Lili Elbe.

David Cauldwell, médico, cirujano y sexólogo norteamericano, da un paso hacia adelante, cuando publica en 1949, dentro de su investigación *Psychopathia Transsexualis*, la necesidad de personas que querían vivir no sólo utilizando la ropa, sino asumiendo el rol del sexo opuesto, y que no estando conformes con su cuerpo deseaban un “cambio de sexo” (hoy el término ha sido reemplazado por “reasignación sexual”). Cauldwell demostró con su análisis de casos que las características que presentaban estas personas eran de *transexualidad* y no de travestismo (Cauldwell, 1949).

El caso de Christine Jorgensen fue muy notorio y conocido, por lo representativo que resulta de lo acontecido ya en el siglo XX. Se trataba de una persona cuyo nombre asignado al nacer era George William Jorgensen (1926-1989). Norteamericana nacida en Nueva York, fue una mujer transexual que acaparó los titulares internacionales, por tratarse de la primera persona en someterse a una operación exitosa de “cambio de sexo”, que como dijimos anteriormente hoy se conoce como “reasignación sexual”. Para Christine, su infancia estuvo marcada por el tormento de sentirse una mujer que vivía en un cuerpo extraño. Christine Jorgensen trabajó en el Ejército de Estados Unidos

(1945-1946), luego se trasladó a Dinamarca, y después de ser atendida con psicoterapia y una serie de inyecciones de hormonas, decidió someterse a varias operaciones quirúrgicas para transformar su cuerpo y reasignarse.

En España el médico urólogo Aurelio Usón Calvo, en el discurso leído en el acto de recepción como académico de honor del 4 de Diciembre de 2008, menciona el alcance que tuvo en los medios de comunicación el caso de Christine Jorgensen, así: “En 1953 se publica por primera vez, a toda página en el diario “Daily News” y con gran repercusión mediática, el caso del soldado del ejército americano recién licenciado, que se considera transexual masculino llamada Christine Jorgensen, y que fue operado por los profesores Christian Hamburger, Sturup y Dahl Iverson” (Usón, 2009, p. 25).

Su historia también ha sido llevada al cine en 1970, en los Estados Unidos, con la película: “The Christine Jorgensen History”. Bajo la dirección de Irving Rapper, con la interpretación de: John Hansen y Joan Tompkins. “Con un fuerte componente dramático, narra la historia de una infancia que no fue un camino de rosas para George Jorgensen. Los niños del colegio se divertían con cosas que él simplemente aborrecía. Con el paso de los años, sus problemas de identidad sexual se vuelven cada vez más acusados; emocionalmente es una mujer, pero físicamente es un hombre. Después de un desagradable incidente con uno de sus jefes, George contacta con el profesor Estabrook, que le enseña que el sexo es una cuestión química y que muchas desviaciones sexuales pueden ser corregidas con tratamientos hormonales. La historia de Christine Jorgensen no ha hecho más que empezar”².

2.10. Separación entre: travestismo y transexualidad

Harry Benjamin, médico, endocrinólogo y sexólogo alemán se marcha a Estados Unidos, antes de la Primera Guerra Mundial (1914). En el año 1915, empieza en Nueva York sus prácticas médicas particulares, luego viaja en San Francisco y en 1948 conoce (al igual que Hirschfeld) a Alfred Charles Kinsey, con quien pudo avanzar en sus investigaciones, entendiendo rápidamente que había una clara diferencia entre travestismo y transexualidad. En 1966, 136

² Ver: <http://www.filmaffinity.com/es/film735697.html>, (02.04.2014).

años después del primer término compatible con el fenómeno de la transexualidad, Harry Benjamin, publica el libro *The transsexual phenomenon: A scientific report on transsexualism and sex conversion in the human male and female*, donde define el “transexualismo” como un problema, dado que los órganos genitales suponen una molestia, contrario a los casos de “travestismo” donde son motivo de gusto y satisfacción placentera, así pudo afirmar, que las personas que tenían este problema sufrían “transexualidad”.

Harry Benjamin da mayor visibilidad a la terminología, y crea los primeros protocolos que servirán de guía para la asistencia sanitaria de personas transexuales, protocolos que como veremos más adelante, se siguen utilizando hoy día, pero que dejan de lado muchas otras formas de expresión transexual. Harry Benjamin, se convierte en pionero de la investigación sobre transexualidad como fenómeno clínico, y con el apoyo de John Money se crea la primera clínica conocida a nivel mundial para el tratamiento de trastornos de identidad de género, en el Hospital de la Universidad John Hopkins. Las investigaciones de Harry Benjamin promovieron que varios investigadores de distintas disciplinas aunaran sus trabajos en el primer libro, titulado *Transsexualism and Sex-Reassignment*. En él se recogen los aspectos psicológicos, sociales, somáticos, clínicos y de orden médico legal de las personas transexuales (Green, Money, 1969). Dada la influencia de sus investigaciones es común que se utilice el nombre de *Síndrome de Harry Benjamin*, para designar a las personas transexuales. En 1979, nace *The Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association* (HBIGDA), actualmente conocida con el nombre: *The World Professional Association for Transgender Health* (WPATH). Más adelante describiremos su funcionamiento, dado que es la asociación pionera y referente, desde donde los diversos países se hacen eco para atender a las personas transexuales en la actualidad.

Robert Stoller, fue un prolijo psicoanalista norteamericano, profesor de psiquiatría cuyos escritos e investigaciones han sido muy conocidos porque agitaron creencias fundamentales del psicoanálisis, dado que afirmaba que el comportamiento sexual, el coqueteo, la seducción, en realidad ocultaban un grado de hostilidad, y que las perversiones sexuales escondían una forma de venganza emocional originadas en la infancia. El libro más destacado de Stoller fue, *Sex and Gender, The Development of Masculinity and Femininity*,

publicado en 1968, resultado del trabajo de diez años de estudio de casos. En él hace una descripción sobre el travestismo, la transexualidad y la homosexualidad. Siete años más tarde, publica el segundo volumen *Sex and Gender: The Transsexual Experiment* en 1975, dado que sin pretenderlo el autor encontró nuevos temas subyacentes en los datos, que en un principio parecían aislados sobre la feminidad y la masculinidad.

El trabajo de Stoller fue continuo y extenso, decía que sus estudios no eran definitivos, sus hallazgos fueron un descubrimiento en la materia, un avance, pero sabía que no constituirían algo estático. Durante varios años se centró en los padres y madres de niñas y niños con *trastorno de género*, en la biología de las personas intersexuales y las personas transexuales, y en las perversiones sexuales. Stoller, entiende que su trabajo no es de laboratorio; con su recogida de datos unifica criterios para averiguar qué es lo que pasa en la psique, hasta donde le permite el psicoanálisis, con el objetivo de analizar las diferencias que existen en la feminidad y la masculinidad.

Para tratar de entender el origen y la naturaleza de dichas diferencias, el autor considera que el psicoanálisis, como método de terapia que tiene por principio el análisis retrospectivo de las causas afectivas y morales, que diagnostican el padecimiento y dan gran relevancia a los impulsos reprimidos que se alojan en el subconsciente, no puede dar todas las respuestas. El autor considera que la feminidad y la masculinidad son el resultado de varias interacciones de la biología, del aprendizaje y del psicoanálisis; si sólo se interpretan los datos de un solo campo, la investigación no puede arrojar resultados fiables ni reales, además de las distintas fricciones que pueden causar las discrepancias entre las disciplinas analizadas, por ende, aboga por hacer una síntesis de lo que es demostrable o no en cada campo, para obtener un resultado lo más cercano posible.

Robert Stoller introduce la terminología “identidad de género”, para explicar el sentimiento que tiene una persona de pertenecer e identificarse como mujer u hombre, por ende Stoller va más allá y se acerca cada vez más a la definición de “transexualidad” afirmando que se trata de un desorden de la “identidad de género”, allanando el camino de lo que hoy conocemos como “disforia de género”, que describe el malestar e incomodidad que padecen las personas que tienen incongruencia entre su sexo biológico y su sexo sentido.

Al separar el sexo del género en su libro, Stoller presenta al sexo en función de la biología (anatomía y fisiología), y al género como social y aprendido, definiéndolo como el sentimiento íntimo que expresa feminidad y/o masculinidad en cada persona, desde edades muy tempranas de la infancia. Para el autor, la modificación del cuerpo es la única solución al desorden que padecen las personas transexuales.

John Money, médico y psicólogo neozelandés, especializado en sexología viajó a Estados Unidos después de la Segunda Guerra Mundial (1939-1945). Su cercanía con Harry Benjamin fue concluyente en su tesis de identidad de género y el tratamiento hormonal y quirúrgico de las personas transexuales. Las investigaciones de Money al campo del desarrollo de la sexualidad humana supusieron un gran avance en el terreno de la transexualidad.

Estados Unidos ocupó un papel importante, dado que fue en ese país donde se dinamizaron los discursos médicos en torno a la transexualidad, las primeras intervenciones quirúrgicas en el año 1917, la publicación de *Psychopathia Transexualis* de (Cauldwell, 1949), el libro *The transsexual phenomenon: A scientific report on transsexualism and sex conversion in the human male and female* de (Benjamin, 1966), *Sex and Gender: The Development of Masculinity and Femininity* (Stoller, 1968), *Transsexualism and Sex-Reassignment* de (Green R. y Money J. 1969). En un principio con sus trabajos, los autores afirmaban que eran necesarias las intervenciones quirúrgicas en el cuerpo como única solución, para resolver el malestar en las personas transexuales.

El término inglés *Gender* (Género) cobra fuerza entre estos especialistas. Fue John Money quien empieza a utilizarlo, para designar el referente psicológico que los individuos tenían para sentirse y comportarse como mujeres u hombres. Inició la dicotomía sexo/género en el discurso médico, para explicar de este modo la inadecuación que puede tener una persona entre el sexo biológico y el género sentido, en los casos de personas transexuales. Para Money, todas las personas al nacer eran neutras sexualmente, y el desarrollo de las identidades sexuales tenía lugar en la infancia a partir de los genitales externos. Según el autor, el género forma parte del aprendizaje que se fijaba entre los dieciocho meses y los dos años de vida.

Recordemos que Money empezó sus estudios con casos de personas intersexuales, antes llamados hermafroditas (Money, Hampson y Hampson, 1955). En el artículo publicado en el Boletín de la Hopkins Hospital en 1955 “Hermaphroditism, gender and precocity in hyperadrenocorticism: psychologic findings”, utiliza el término *Gender Rol* (Rol de Género), para denotar la forma de expresión social que tienen las personas de manifestar, tanto a los demás como a sí mismas, si son niñas o niños en la infancia, y si son mujeres u hombres en la edad adulta, por ello estaba convencido de que si un recién nacido presentaba una genitalidad confusa, lo más apropiado era la cirugía, y que luego fuera educada o educado con el rol de género acorde con la cirugía. Money concluyó con su equipo de la Universidad Johns Hopkins, que ni hormonas ni cromosomas podían determinar el género, sin embargo, el autor se equivocaba, como veremos más adelante, al afirmar que bastaba con realizar la cirugía y que era sólo cuestión de tiempo, aprendizaje y socialización, el que una persona desarrollara su identidad acorde con su genitalidad creada mediante cirugía. La terminología utilizada por Money, *Gender* (Género) y *Gender Rol* (Rol de Género), son muy importantes en el estudio de la diferenciación sexual y de la transexualidad. Aunque el término *Gender Identity* (Identidad de Género), fue desarrollado por Stoller, y el término *Rol de Género* por Money, están claramente enlazados.

El trabajo conjunto de Money J, Hampson J. G. y Hampson J. L. “Hermaphroditism: Recommendations concerning assignment of sex, change of sex, and psychologic management” (1955) y el libro de Robert Stoller, *Sex and Gender: The Development of Masculinity and Femininity* (1968), ayudaron a demostrar la importancia que tiene la cultura en la construcción social del individuo. Otros autores como Sigmund Freud, padre del psicoanálisis, afirmó que a partir de la naturaleza sexuada era posible comprender como funciona la psique humana; Freud, refiere al desarrollo psicosexual, basando la diferencia en “el objeto fálico”, como motor para comprender el desarrollo social de mujeres y hombres (Money, 1968).

El caso más conocido y polémico de John Money, fue el John/Joan. Historia documentada en el libro (1974): *Man & woman, boy & girl: the differentiation and dimorphism of gender identity from conception to maturity*. Aunque el libro causó un gran revuelo en los círculos médicos del mundo, de

hecho, fue muy influyente en las corrientes de la época, con el tiempo se pudo descubrir que las afirmaciones tan contundentes del autor, en torno a que un niño biológico educado como niña podría convertirse y sentir como tal, distaban totalmente de la realidad que vivió Bruce Reimer, protagonista del caso John / Joan.

Se trataba de unos gemelos Bruce y Brian Reimer, que nacieron el 22 de agosto de 1965 en Winnipeg (Canadá). Así lo describe Money: “Lo extremadamente insólito en este caso de reasignación de sexo en la lactancia, reside en el hecho de que el niño nació como varón y gemelo monocigoto, sin ninguna malformación genital y sin ambigüedad sexual alguna. La idea de una reasignación de sexo jamás se habría planteado a no ser por un error quirúrgico cometido a la edad de siete meses, al ser extirpado el pene de la pared abdominal. Tal accidente tuvo lugar al practicarse una circuncisión mediante termo-cauterización, la corriente eléctrica era demasiado potente y quemó todo el pene, que se necrosó y desprendió” (Money, J., Ehrhardt, A. 1982, p. 121).

Ante tal error la madre y el padre de Bruce buscan ayuda para su hijo, van a la consulta de Money en la Unidad de Investigación Psicohormonal del Hospital John Hopkins, quien les sugiere que el niño sea reasignado mediante tratamiento hormonal y educación, para convertir al niño en niña, dado que no tenía pene. Le suministraron estrógenos para provocar el crecimiento del pecho, le sugirieron a la madre que vistiera y enseñara a Bruce a ser niña, para lo cual le designaron el nombre de Brenda. El médico y psicólogo, intentó que se le implantara una vagina a través de cirugía, sin embargo, la familia no se encontraba conforme con el tratamiento y decide abandonar todo el proceso, dado que el niño rechaza y tiene fuertes crisis cada vez que debe visitar a Money. En 1980, Bruce conoce la verdad de su historia y asume vivir su rol de hombre para lo cual adopta el nombre de David Reimer. En 1997 se somete a tratamientos para revertir el proceso, se inyecta testosterona, se hace una mastectomía doble y dos operaciones de faloplastia (reconstrucción estética de los genitales masculinos externos: pene y testículos), se casa y asume ser el padrastro de los tres hijos de su esposa. Este mismo año cuenta su historia a Milton Diamond un sexólogo, nacido en Nueva York (1934), que le persuade para que cuente su historia, y evitar casos como el suyo. Milton Diamond

constató que David Reimer jamás se identificó como niña, ni como mujer. En 2002 muere su hermano Brian por sobredosis de antidepresivos; esto, sumado a la poca relación con sus padres, la falta de empleo y el divorcio de su mujer Jane, desencadena en David el deseo de quitarse la vida, lo que ocurre el 5 de mayo de 2004, cuando se dispara en la cabeza dentro de su coche.

La historia de David Reimer, fue contada en el documental que La BBC Horizonte, realizó en 2000 con el título: “Dr. Money and de boy with no penis”, donde recogen el testimonio de la madre, el padre, el hermano, la esposa y del propio David. En el documental los dos hermanos cuentan en primera persona que Money durante su infancia les hizo fotografías y preguntas que les resultaban degradantes. También aparece Richard Green, alumno de Money que justifica, que él habría hecho las mismas preguntas y que las fotografías de las que no hay prueba más que el testimonio de los hermanos, son producto de lo que él denomina “falsas memorias o síndrome de falsa memoria”, que es el resultado del recuerdo sexual de años anteriores.

A partir de esta época se inicia un debate terminológico y filosófico que llega a nuestros días, y que aún hoy no se puede dar por concluido: los polos conceptuales sexo-género, naturaleza-cultura reflejan la tensión a la hora de analizar la relación entre los sexos. Con la creación del sistema sexo-género, se estudian las formas de relación de las mujeres y los hombres instauradas en una sociedad, y las distintas jerarquías de poder.

La psicología fue la primera disciplina encargada de explicar el fenómeno de la transexualidad. La evolución en las cirugías, el progreso de la endocrinología, las terapias hormonales, sirvieron de garantía para que Stoller realizara un protocolo para reasignar única y exclusivamente a las personas que él denominó “el verdadero transexual”, a fin de evitar casos fallidos como el de John / Joan.

Como hemos ido viendo, los términos empleados, las formas de nombrar, resultan muy importantes a la hora de poder designar uno u otro significado. Aunque Money (1955) y Stoller (1968) utilizaron en sus investigaciones el término “Género”, antes que ellos la escritora, profesora y filósofa francesa Simone De Beauvoir ya lo había mencionado en su obra más difundida, *El segundo sexo* (1949). En él, Beauvoir hace una declaración revolucionaria para su tiempo que hoy sigue generando discusiones: “no se nace mujer, se llega a

serlo”. Con sus propuestas Beauvoir se convierte en pionera de los “estudios de género”³ y del “feminismo”, dado que hace un estudio de la identidad de las mujeres y de la diferencia sexual, desde diversas disciplinas como la psicología, la antropología, la historia y la biología.

En el año 1973, The American Psychological Association (APA)⁴, modifica de sus clasificaciones en el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (DSM) la homosexualidad como trastorno, y ese mismo año Norman Fisk recomienda utilizar el término “Disforia de Género” para describir la ansiedad asociada a la disonancia u oposición entre la identidad sexual y el sexo asignado al nacer. En 1975, en Ámsterdam, se crea la Clínica de Género, para el seguimiento y tratamiento de personas transexuales, con tal éxito que para el año 1982, el sistema sanitario holandés, incluyó en sus prestaciones el costo de las terapias necesarias para la reasignación sexual. Louis Gooren (1943), médico endocrinólogo de los Países Bajos y fundador de la clínica de género en el Hospital de la Universidad Libre ha sido reconocido como el primer catedrático especializado en Transexualidad. Estudió con John Money en 1976, en la Universidad Johns Hopkins de Baltimore. En 1988 fue Profesor de endocrinología en la cátedra especial de Transexualidad de la Universidad Libre de Ámsterdam, precursor en el estudio de los orígenes biológicos de la transexualidad. En la actualidad Jos Megens, es el Coordinador de la Unidad de Género del centro médico de la Universidad de Ámsterdam, a quien pudimos escuchar presentando “la historia presente y futuro de las personas transgénero en Holanda”, en las III Jornadas sobre transexualidad masculina que se desarrollaron del 1 al 3 de mayo de 2015, en la Universidad Autónoma de Madrid, en la Facultad de Medicina, organizadas por la Asociación “El Hombre Transexual”.

³ Asistimos al 4 Workshop Internacional de Investigación, “Representaciones de nuevas masculinidades por la igualdad, el 15 y 16 de abril de 2013 (20 horas) y al 5 Workshop Internacional de Investigación, “Representaciones de género, violencia y educación”, el 25, 26 y 27 de abril de 2014 (20 horas), organizados por el Departamento de Comunicación Audiovisual y Publicidad y el “Seminario Interuniversitario Permanente de Investigación Género, Estética y Cultura Audiovisual (GECA), con la dirección de Francisco A. Zurian, en la Universidad Complutense de Madrid. En éstos encuentros internacionales se pueden conocer los resultados de las últimas investigaciones y exponer las principales líneas de actuación sobre estudios de género, sobre nuevas masculinidades y estudios LGBTIQ.

⁴ La Asociación Americana de Psicólogos.

En el contexto español nos encontramos con Aurelio Usón Calvo: “El haber operado en España durante un periodo de 16 años consecutivos (1984-2000) a 90 transexuales masculinos y a 16 transexuales femeninos representó para mí como si le hubiera echado un pulso a la “madrastra naturaleza” en rehacer lo que ella hizo mal. Ahora bien, retrospectivamente pienso que fui muy valiente y recibí críticas de todo tipo por ser el primer médico español y catedrático de Urología en realizar un cambio de sexo completo de hombre a mujer en 1984 en la clínica Ruber de Madrid” (Usón, 2009, p. 23).

Coincidimos con Vern Bullough Leroy (1928-2006), historiador y sexólogo estadounidense, quien afirma en “La transexualidad en la historia (en el libro que compiló José Antonio Nieto: *Transexualidad, Transgenerismo y Cultura. Antropología, identidad y género*): “A pesar de la aparición tardía de una definición del fenómeno, es importante intentar encuadrarlo en una perspectiva a más larga distancia, y esta es la tarea del historiador” (Bullough, 1998, p. 63). Aunque las intervenciones quirúrgicas se empezaron a hacer después de iniciado el siglo XX, el trabajo de recopilación de casos resulta complejo, dado que no todas ni todos los protagonistas querían dejar constancia de la reasignación.

Dolores Juliano, docente e investigadora de la Universidad de Barcelona, transita un recorrido por la ‘construcción’ social de cuerpo y sexo, en un diálogo con la biología y la historia, con el tratamiento por estas disciplinas de estos asuntos. “La creencia en la diferencia dicotómica y excluyente de los sexos está tan insertada en nuestro imaginario, que nos parece la consecuencia de un determinismo biológico, una descripción de la naturaleza de las cosas, más que una construcción cultural” (Juliano, 2010, p. 151). La diferencia se naturaliza tanto desde una perspectiva física (pertenencia de las personas a un sexo) como social (asignación de conductas diferentes); sin embargo, y a pesar de esa aparente evidencia, encontramos múltiples casos “intermedios” o “ambiguos”. La combinación cromosómica sirve para determinar el sexo desde la biología: dos cromosomas X significa ‘mujer’, combinación XY ‘hombre’; el principio definidor femenino, X, es compartido. Pero también existen personas XXY o XYY, también XXX... se observan distintas combinaciones cromosómicas; aunque alguna de ellas puedan ser consideradas ‘patológicas’,

existe y sobreviven, por lo que “plantean problemas clasificatorios”... y añadimos, por nuestra parte, también etiológicos y metafísicos.

El interrogante llega, aunque de forma solapada, escurridiza, a la *opinión pública*. Ya no resulta difícil encontrar espacios de reflexión y debate en torno a este asunto; aunque con frecuencia teñidos del *sensacionalismo* acompañante de lo *ominoso* también encontramos aproximaciones honestas y rigurosas. Sólo como un ejemplo más, podemos referir la emisión, el año 2012, en el programa “La noche temática” de TV2, del documental inglés “La ciencia de los sexos: Intersex, Trans” (50 minutos), con la dirección de David Elisco, donde se narra: “A las siete semanas de la gestación los cromosomas determinan el sexo del feto. La mujer XX y el hombre XY, pero en ocasiones ocurre algo diferente y los cromosomas marcan XXY, son los “intersexuales”. Esto queda reflejado físicamente, los niños nacen con los dos sexos. Muchas veces la identidad sexual va más allá de cuestiones puramente físicas. Para algunas personas viene determinada por su forma de pensar. Estudios recientes han descubierto que los hombres transexuales y las mujeres heterosexuales tienen una estructura similar en la región del cerebro relacionada con el sexo, es decir, el hipotálamo...”.

La racionalidad científica tiende, sin embargo, a desechar la ambigüedad. “El problema subsiste si analizamos cualquier otro de los indicadores, como el aspecto del aparato genital. Tampoco aquí la división dual abarca la totalidad de los casos... Hasta mediados del siglo XX los médicos, cuando se encontraban con una ambigüedad en el aspecto de los genitales de los recién nacidos operaban para normalizar su apariencia, con intervenciones quirúrgicas que en muchos casos implicaban castración y que siempre significaban riesgo y sufrimiento...” (Juliano, 2010, p. 154). En otro orden de cosas, pero cuya vinculación han analizado varios autores, con Michel Foucault como figura destacada, el proceso de construcción de los Estados modernos conlleva el paso de la legitimación de conductas en términos de categorías religiosas a categorías científicas. Asistimos a ese paso inaugural, sugerente y transformador, de la legitimación del poder por “voluntad divina” a la idea de “pacto entre iguales”. “Este cambio profundo en las mentalidades se inició en el siglo XVIII pero se concretó fundamentalmente en los siglos XIX y XX, e implica lo que Michel Foucault llama el desarrollo del biopoder, un tipo de control que

está desde entonces mucho más centrado en las personas” (Juliano, 2010, p. 151).

Además de -al lado de- el recorrido por la biología y la historia, podemos ir recogiendo primeros apuntes sobre la representación, las plurales representaciones, de ‘diversidad’ sexual. Por ejemplo, la polémica medieval en torno a la adscripción sexual de los ángeles se acompaña de representaciones pictóricas y escultóricas ambiguas. En muchas religiones Dios fue imaginado como perfecto y completo, lo que significa también con características de los dos sexos... aunque esta imagen no se desarrolla a partir de la contrarreforma, reforzada la polarización por la progresiva hegemonía de la lectura *racionalista* de la ciencia. Dolores Juliano nos recuerda asimismo que, sin embargo, y contra la posición hegemónica, a las representaciones plásticas que habían acogido el hermafroditismo como parte de la variedad humana se unen obras literarias como el *Orlando*, de Virginia Woolf, cuyo protagonista atraviesa los siglos cambiando de sexo. “[...] Pero aún más frecuente que las representaciones de cambios o indefiniciones físicas, son las representaciones de cambios en los roles de género. Hombres que asumen conductas consideradas femeninas han sido frecuentes en la literatura desde la historia de Aquiles, que se vistió de mujer para no ir a la guerra, hasta el romance de ‘La doncella guerrera’ en que se da la situación opuesta: una dama se hace pasar por hombre para poder guerrear [...]” (Juliano, 2010, p. 151).

2.11. En Otras Culturas

Como hemos visto a través de la historia y en nuestro contexto cultural, la transexualidad fue poco a poco abriéndose camino, unas veces a través de relatos mitológicos, otras fueron casos tratados como hermafroditismo, otros por intervenciones quirúrgicas y terapias hormonales... Nos queda por ver, algunos ejemplos en distintos contextos culturales, que terminan por compartir similitudes, dado que la transformación de los genitales y/o los cambios de los roles no se inauguran en este siglo, ni tampoco exclusivamente en el espacio europeo. La antropología es testigo de que no existe un paralelismo universal de correlación entre el *sexo* y el *género* en otras culturas. Samoa, Norteamérica, Canadá, India y México, son sólo algunos de los ejemplos que

mostraremos como representación de la *diversidad* en la mitología, historia y otras culturas.

2.11.1. Las/los “Fa’afafine” en Samoa

Las islas Samoa se encuentran ubicadas en el pacífico sur, aproximadamente en mitad del camino entre Nueva Zelanda y Hawái, en la Polinesia. Situadas al este de la línea internacional de cambio de fecha, en el inmenso Océano Pacífico, su exclusiva cultura polinesia aún se encuentra intacta. Samoa consta de cinco islas habitadas (Upolu, cuya capital Apia -sede del Gobierno-, Savai’i, Apolima, Manono y Namua) y cinco islas deshabitadas.

Hemos encontrado el reportaje de Debra Percival, respecto a Samoa en la revista de las relaciones y cooperaciones entre África-Caribe-Pacífico y la Unión Europea “el correo”. En ella y con el título: “Samoa trata de abrirse camino”, “fa’afafine: Quiero ser mujer en Samoa”, la periodista nos introduce dentro de la cultura samoana, y nos muestra que existe un grupo de personas que naciendo hombres se acicalan, van con falda, con los labios brillantes pintados, delicada bisutería, y movimientos asignados en occidente al rol femenino. Las/los “fa’afafine” que en lengua samoana significa “quiero ser mujer”, viven, trabajan y desempeñan labores femeninas durante toda su vida. Mientras que en occidente las expresiones de feminidad siguen asociándose mayoritariamente a la mujer y las de masculinidad al hombre, en Samoa es posible otras formas de expresión distintas al binomio “hombre/mujer”. En entrevista al fa’afafine Roger Stanley, se nos describen las actividades en las que se desenvuelven, consejeras del gobierno, abogadas, hostelería, educación y mayordomía, sin dejar de lado al sector del espectáculo del canto y la danza, consiguiendo así que sean respetadas dentro de su comunidad.

Aún son escasos los estudios e investigaciones publicadas sobre tema. Hemos encontrado a Kris Poasa, en “El/la fa’afafine de Samoa: estudio de un caso y discusión sobre la transexualidad” del libro que compiló José Antonio Nieto Piñero: “Transexualidad, transgenerismo y cultura: antropología, identidad y género”, publicado en 1998. El autor nos describe que en la cultura samoana se denomina las/los fa’afafine, que traducido significa “a modo de mujer”, a un grupo de personas con características diversas, así: “Se sospecha

que dicha población consiste en una variedad de tipos sexuales o de género que incluye transexuales, ginecímicos y homosexuales afeminados” (Poasa, 1998, p. 323).

El estudio que hace Poasa, refiere a 14 fa'afafine, de las cuales elige sólo a una de ellas, “Tina” (nombre falso), con quien hace un análisis sobre la utilización de prendas utilizadas mayoritariamente por mujeres y la adopción del rol femenino desarrollado por Tina, entendiendo que para un estudio más minucioso se tendría que hacer una investigación con un mayor número de personas. Sin embargo, se desvela del estudio: “Se piensa en los/las fa'afafine como tercer género en la clasificación social, que incorpora una mezcla de características de género masculinas y femeninas [...] Tina se ajusta a los criterios para la clasificación de transexualidad. Ha sufrido una continua falta de satisfacción con su sexo anatómico y desea deshacerse de sus genitales masculinos. Ha adoptado completamente los roles de mujer en la sociedad en la que vive” (Poasa, 1998, p. 334).

Margaret Mead (1901-1978), antropóloga cultural de Estados Unidos, también nos acerca a la relación de los roles de género, a través de sus etnografías tanto en Samoa como en Nueva Guinea, que derivan en que los roles de género son cambiantes de una sociedad a otra y que depende del contexto histórico en que se desarrollen. En el libro *Sexo y temperamento* Margaret Mead, declara: “el material reunido sugiere que muchos, sino todos, de los rasgos de la personalidad, que llamamos femeninos o masculinos, se hallan tan débilmente unidos al sexo como lo está la vestimenta, las maneras y la forma del peinado que se asigna a cada sexo según la sociedad y la época” (Mead, 1994, p. 236).

Las aportaciones de Margaret ayudaron ampliamente al crecimiento y desarrollo de la categoría de “género”, en cuanto a que separó las cualidades biológicas de una persona, de las cualidades que son o se adhieren a una cultura. La autora, afirma: “El hombre ha hecho las culturas, las ha construido con material humano; son estructuras variadas, pero comparables, en las que los individuos pueden alcanzar su pleno nivel humano. ¿Sobre qué han construido sus diversidades?” (Mead, 1994, p. 237).

2.11.2. Los “Two Spirits” Amerindios

En los nativos americanos o amerindios, los “two spirits”, destaca el trabajo de Will Roscoe (1955). Nació en Seattle, Estados Unidos, doctor en Historia por la Universidad de California, profesor de antropología y estudios nativos americanos, ganador del premio Margaret Mead, de la American Anthropological Association, por su libro *The Zuni Man-Woman* (1991). Sus estudios sobre las identidades de género, confirman la idea del “constructivismo social”, sustentando que tanto los roles de género, como las sexualidades⁵ y las identidades no son, ni naturales, ni esenciales, ni universales, sino que son construidas por medio del discurso en múltiples contextos sociales.

El libro proporciona un relato histórico de la trayectoria de vida de We'wha, una persona zuni dos espíritus, durante la década de 1800. Naciendo hombre, a una temprana edad empezó a expresarse como mujer de diferentes formas. Utilizó faldas y se incorporó al desarrollo del trabajo con mujeres de su familia, en lugar de elegir a desempeñarse en actividades masculinas. Su familia ni cuestionó, ni amonestó su comportamiento diferente, por tanto, su integración en las actividades que eligió hacer, no fue complicada, ni traumática. Con el transcurrir de los años sus habilidades y talentos se incrementaron y se convirtió en una persona muy respetada por el resto de su tribu. Sus cualidades, fortaleza, inteligencia, experiencia en el arte tejedor, con amplios conocimientos en cerámica y prácticas espirituales zuni, le otorgaron un estatus de respeto en la comunidad. La entrada de los misioneros en tierra zuni, que intentaron convertir en masa a los nativos, permitió que We'wha, trabajara en las labores de las mujeres, como la lavandería, colaboró en la escuela en el rol de educadora, aprendió inglés con los misioneros, y se convirtió en un embajador de la tribu zuni (Roscoe Will, 1991).

⁵ A través de la plataforma *Cousera.org*, realizamos el curso sobre "Representaciones Culturales de las Sexualidades", que organiza la Universidad Autónoma de Barcelona (01 al 31 de julio de 2014). El curso está estructurado en 4 semanas en donde se trabajan bloques temáticos tales como: Cuerpo, representación y textualidad, deconstrucción del sistema sexo/género, feminidades y masculinidades, identidades trans: trayectorias de la transexualidad, narrativas de la intersexualidad, Judith Butler y el Género en disputa, Rafael M. Mérida en Cuerpos desordenados, Miquel Missé en Otras miradas posibles..., etc.

“Two spirits”, es el término empleado por la cultura amerindia para designar a personas en las que habitaban dos espíritus, sin importan si eran hombres o mujeres. Sin embargo, a la llegada de los españoles a territorio norteamericano se les denominó peyorativamente “berdache” que significaba compañero hermoso, pasivo (esclavo) y homosexual (promiscuo). La relación entre los conquistadores y los nativos americanos, estuvo marcada por el conflicto sobre los distintos valores que se tenían, con respecto a la sexualidad y a la condición de las mujeres. Las personas con dos espíritus solían cumplir trabajos especiales dentro de su comunidad, eran sanadores, consejeros o incluso casamenteros. El autor descubrió que en ésta comunidad, la identidad de género no estaba directamente correlacionada con la preferencia sexual. Por ejemplo, una persona de dos espíritus podía ser un hombre biológico, que usa ropa o vestimenta de mujer y desarrolla el rol específico femenino, como tejer, cocinar, pero también puede tener relaciones sexuales, e incluso casarse con una o varias mujeres y viceversa en el caso de una mujer biológica que desempeña el rol masculino.

En el libro que publica en 2000, *Changing one's. Third and fourth genders in Native North America*. Will Roscoe hayo multiplicidad en los roles de género en más de 150 grupos de nativos americanos, mostrando otras distintas formas en que occidente entiende y define el género. Roscoe describe que dentro de la estructura social nativa originaria, el género, la identidad, la sexualidad y los roles, se expresan y viven ausentes de culpa o vergüenza, lo que constituye una verdadera libertad de elección de identidad, por ello, puede deducirse que los “two spirits”, fueron personas veneradas en varias tribus nativas, dado que abarcaban el espíritu femenino y el masculino en un solo cuerpo.

El autor reconstruye el rol de las personas transgénero en las culturas tribales tradicionales de Norteamérica y escribe una historia hasta la actualidad. Los estereotipos asociados a mujeres y hombres cambian, la idea de los guerreros híper masculinos y de mujeres sumisas en estas comunidades no resultan tan estrictos, en este trabajo describe a personas con identidades sexuales y de género complejas que juegan un papel importante en sus tribus. Roscoe rastrea las implicaciones de la multiplicidad de géneros desde distintos campos como el género, la antropología y la historia. “En definitiva, los últimos estudios sobre las identidades genéricas realizados desde la perspectiva de la

Antropología del Género permiten ampliar las opciones humanas de expresión social generalizada. Esto significa que pueden existir roles de género múltiples según las culturas y que no existe una correspondencia unívoca entre sexo y género, ya que se trata de una creación social” (Martín, 2006, p. 61).

La creencia en la armonía que debe haber en la relación equilibrada entre lo femenino y lo masculino en la persona, la familia, la cultura y el mundo natural, son los elementos que toma Lydia Nibley, que, en 2009, dirige, co-escribe y co-produce el documental norteamericano “Two spirits”, que narra la tragedia de un joven llamado Fred Martínez. Fue un *nádleehí*, una persona de sexo masculino con cuerpo con una naturaleza femenina, un regalo especial dentro de la cultura Navaja. Se convirtió en una de las jóvenes víctimas de los crímenes de odio en la historia moderna, fue asesinado brutalmente a los 16 años. El documental explora la vida y la muerte de este chico que también era una chica, y la naturaleza esencialmente espiritual del género en las culturas indígenas de América del Norte.

Traemos a Esther Gómez Gil, Jesús V. Cobo y Cristóbal Gasto Ferrer, que en “Aspectos Históricos de la transexualidad”, del libro *Ser Transexual*, nos mencionan a los two spirits, como un grupo de personas que dentro de la cultura nativa expresan su orientación y su identidad, y el conflicto surgido tras la llegada de otra cultura que no entendía éstas formas de expresión, así: “tras la conquista de América por España, los conquistadores quedaron sorprendidos de la notable prevalencia de homosexualidad y travestismo entre los pueblos nativos, y ello quedó descrito en el siglo XVI por los historiadores de la época. Sistemáticamente destruyeron todas las muestras de arte que reflejaban estas prácticas por ser consideradas viles” (Gómez, Cobo y Gastó, 2006, p. 94). Los roles de los “two spirits” implicaban utilizar atuendos y realizar tareas tanto femeninas como masculinas. La idea de que los dos espíritus, tanto el femenino como el masculino, pudiera habitar un solo cuerpo era motivo para ser considerados seres especiales dentro de las tribus, dado que podían comprender el lenguaje de los dos sexos, se convirtieron en mediadores y en muchos casos en chamanes de la tribu, estatus positivo que nunca pudieron comprender los españoles.

2.11.3. Las “Mujeres con Corazón de Hombre” en Canadá

Existe una escasez de investigaciones respecto a las poblaciones indígenas, y más aún si buscamos a mujeres con roles asignados a los hombres o expresiones de género diversas en su propia comunidad. Sin embargo, hemos encontrado a Oscar Lewis, nacido en Nueva York (1914-1970), historiador y doctor en Antropología de la Universidad de Columbia, quien publica en 1941, el artículo en la revista norteamericana “American Anthropologist”: “Manly hearted women among the north piegan”. El autor describe el tipo específico de mujeres en la sociedad *Nord Piegan*, un grupo de indios e indias blackfoot de Canadá, donde hayo y catalogó a unas mujeres como “The Women Manly-Hearted”. El estudio se centra en 109 mujeres casadas en la reserva, de las cuales 14 de ellas tenían una edad comprendida, entre los 32 años hasta los 80 años. El objetivo fue trazar dos puntos de vista, es decir, la mujer con corazón de hombre como un tipo de personalidad única distinta al resto de mujeres de la comunidad y el reconocimiento social que conllevaba.

El término se aplica a un pequeño grupo de mujeres que no se comportaban de manera restringida como las otras mujeres de su tribu, tenían actitudes más allá del rol femenino, eran mujeres con rasgos asociados al rol masculino, con demostraciones de independencia, agresividad, ambición, audacia, arrogancia y sexualidad dominante, que incluso llegaban a miccionar de pie, conducta que contrastaba con la docilidad que se les imputaba a las mujeres de la tribu.

Las mujeres con corazón de hombre, gozaban del poder que dan las instituciones, y para ello era necesario casarse, ser pudiente, y tener madurez (edad entendida por Lewis en 32 años), por tanto, desarrollaron el rol masculino a tal punto que llegaron a desposarse con otras mujeres, donde la mujer-marido elegía entre sus conocidos y más allegados, a un hombre con el único objetivo de inseminar a su esposa y tener descendientes, completando así el rol reproductor de las demás familias.

Lewis sostiene, que los rasgos de poder dentro de la cultura de las mujeres con corazón de hombre, hacen especial énfasis en la propiedad como base de la riqueza. Es decir, los bienes, los caballos (utilizados para la guerra),

la música y la danza del sol (el mayor evento religioso y social), es decir, el conocimiento ritual, otorgan un gran estatus de valentía y es la demostración de la posición social que ocupa dentro de la tribu. Son mujeres dueñas de su propia existencia, con un patrimonio que puede haber sido heredado u obtenido como una dádiva. Los bienes materiales que deja la familia a su hija con corazón de hombre, representan para la sociedad *Piegan* un valor emocional y signo de amor.

Sobresalen en el trabajo ya sea con hombres o con mujeres, capacidad que les confiera una fácil obtención de capital. Por ejemplo, la mayoría de las mujeres necesitan seis días para curtir una piel, mientras que para una mujer con corazón de hombre, puede hacerlo en cuatro o cinco días, igual ocurría cuando una mujer bordeaba un vestido o un traje de hombre, tardaba en torno de un mes, mientras que sólo las fuertes como las mujeres con corazón de hombre lo hacían en una semana. Gracias al óptimo desarrollo de sus habilidades femeninas y masculinas, fueron capaces de producir por encima de las necesidades personales y de la familia, creando de tal manera un excedente que podría ser objeto, para comerciar y comprar más caballos o bienes para su familia.

Consideradas como un activo económico dentro de la tribu, tanto en el hogar doméstico, como productoras de riqueza, se justifica el hecho que sea la persona dominante dentro del matrimonio. Su trabajo y rol desempeñado las convierten en esenciales para el correcto funcionamiento de su sistema económico. También, señala el autor las circunstancias rígidas en que las mujeres pueden poseer bienes, expresar los roles y tener prestigio social, circunstancias asignadas principalmente al papel masculino. En esencia, los roles de las mujeres y los hombres se invierten en este tipo de relación.

Lewis dice que las otras mujeres de la tribu tienen un estatus inferior, no tienen el mismo reconocimiento que las mujeres con corazón de hombre, no reciben tantos regalos, por tanto, serán menos poseedoras de tierras y valores, por tanto, pueden llegar a no ser incluidas en la vida religiosa. Para la familia es un gran prestigio social y económico tener una hija mujer con corazón de hombre, otorgaba atribuciones y obligaciones dentro de estas poblaciones. El autor también recoge la importancia de la experiencia que dan los años de las mujeres con corazón de hombre, que en una edad avanzada, poseen

capacidades especiales, comparadas con hombres y con las otras mujeres. Por tanto, se convierten ellas en vigilantes sociales de los comportamientos y las aptitudes, a fin de preservar la categoría social de las mujeres con corazón de hombre.

La concentración de la riqueza de la misma unidad familiar durante más de una generación aunaba un gran poder. Lewis describe que dentro de la comunidad existía una brecha importante entre quienes poseían, caballos, tierras y bienes y quienes no, y fruto de esa desigualdad, las mujeres *Piegan* pobres tenían actitudes de sumisión, reserva, fidelidad y bondad, exhibiendo generalmente más humildad y vergüenza en situaciones públicas, de acuerdo con su posición económica y social baja.

El autor reconoce en "The Women Manly-Hearted" a mujeres que pueden igualar los hombres en sus propias habilidades, en la riqueza personal, en la manipulación de la propiedad, en la potencia sexual y en la participación religiosa, rompen con las restricciones verbalizadas aplicadas a su sexo incluso dentro de su mismo grupo y se convierten en mujeres con corazón de hombre.

2.11.4. Las “Hijras” en India

En la tradición religiosa hinduista las “hijras”, son personas transexuales mujeres, que en la India y en Pakistán no siguen el binarismo, dado que en el hinduismo no hay una clara definición de los sexos, de hecho algunos dioses representan en un solo cuerpo características de uno y de otro sexo indistintamente, permitiendo así la existencia de tres categorías en la sociedad: mujeres, hombres y un “tercer sexo” o “hijras”. Will Roscoe que aparte de investigar a los “two spirits”, también explora a las hijras de la India, afirma que para los colonizadores tanto españoles como británicos, era imposible comprender la existencia de hombres que visten y se comportan con roles femeninos. El proceso de convertirse en Hijras pasaba por un período de aprendizaje: había que ser alumno primero, o “Chela”, hasta alcanzar ser maestro o “gurú”; el renacimiento o culminación de la feminidad se obtiene en una ceremonia “nirvan” o renacimiento, que algunas veces conlleva la castración, hecho que ocasionó en los británicos la condena y la supresión de todas las imágenes de *hijra* de los templos, fueron castigados por

homosexuales y marginados en la sociedad, conminando a la población a trabajar en la prostitución o en la mendicidad.

Sin embargo, en la actualidad existen movimientos de reivindicación por sus derechos y hacen reuniones en el mes de mayo, en el templo Koovagan, para venerar a la divinidad mitad femenina y mitad masculina “Bauchara Mata”, diosa en la religión hinduista que está representada por una deidad montada en un gallo gigante, empuñando una espada y un tridente.

Ya habíamos mencionado el programa “La noche temática” de TV2, del documental inglés “La ciencia de los sexos: Intersex, Trans”, nos faltaba mencionar que uno de los personajes entrevistados del documental es Rose Venkatesan. Al nacer le asignaron el nombre de Ramesh Venkatesan, desde su infancia supo que era una mujer, se convirtió en la primera mujer transexual de la India en tener su propio *talk show* en la televisión, además desarrolla su carrera en la radio y en la política, reivindicando y visibilizando a las personas transgénero del país.

La India es protagonista del acontecer de personas transexuales, que como mencionamos demanda derechos, en el país con mayor democracia del mundo, como veremos en el análisis de prensa, encontramos en el período recogidas dos noticias, una en el periódico el País (doce de diciembre de 2013), con el título: “El Supremo de India vuelve a penar la homosexualidad”, que inicia la noticia con la frase “Soy transexual y por eso hoy he vuelto a ser una criminal en India”. Y en el periódico el Mundo (trece de diciembre de 2013), con el título: “Batalla Política en India por los gays”.

2.11.5. Las/los “Muxes” en México

“Las Muxes” en la sociedad zapoteca del Istmo de Tehuantepec, (México), son personas originarias de la cultura precolombina Zapoteca, en la población de Juchitán de Oaxaca. El caso de las muxes en el contexto mexicano es muy conocido, son personas nacidas con sexo masculino que asumen comportamientos, ropa y características femeninas en los distintos ámbitos de la sociedad. Se adscriben como variante del amplio espectro en la diversidad de género y sexual dentro de la cultura de occidente, como travestis, transgénero y/o mujeres transexuales.

Marinella Miano Borruso, Investigadora, y profesora Titular en el Doctorado de Antropología de la Escuela Nacional de Antropología e Historia (ENAH), en su Libro *Hombre, mujer y muxe, en el Istmo de Tehuantepec* (2002), con una mirada etnográfica Miano, nos describe a las personas “muxe”, palabra que en castellano significa mujer, son mujeres respetadas y muy valoradas sin que pese de modo alguno su sexo biológico, sino el papel que desempeñan en el ámbito económico, social y cultural, que les permite reconocimiento dentro de su comunidad. La autora sostiene que en la sociedad zapoteca la transexualidad es tolerada en la región, mientras que la homosexualidad femenina no es aceptada. “Muxe” es un hombre que adopta el rol femenino y adquiere cierto prestigio social, sin embargo, el lesbianismo es catalogado como una *desviación*, una enfermedad, manifestación de la dominación masculina donde a los hombres zapotecos se les consiente este *juego identitario* de cambio de roles, y a las mujeres no.

Agueda Gómez Suárez, en la ponencia “Etnicidad y tercer género”, presentada en el XIV Encuentro de Latinoamericanistas Españoles (Congreso Internacional de 2010, Santiago de Compostela) plantea que las muxes del Istmo de Tehuantepec en México son un ejemplo de “tercer género”, dada la variedad de manifestaciones y representaciones que hacen de su identidad y de su orientación. Algunas muxes mantienen su aspecto masculino, otros pueden o no maquillarse, otros se travisten sólo en algunas ocasiones, y cada vez más deciden tener toda la ropa, peinados, maneras de comportarse, de hablar y de actuar femeninos. Gómez afirma que en tradiciones como las de los “two spirits”, son una categoría reconocida en la cultura del género transformado, y que define a hombres que quieren ser mujeres y participar en los roles de una forma mixta. La/el “muxe”, visibiliza roles femeninos y labores como el bordado, la cerámica, el lavado de ropa, denotan la acentuada división de las representaciones femeninas y masculinas.

Miano Marianella considera que el concepto del “tercer género” no engloba del todo a las muxes, dado que es demasiado ajustado. La autora afirma que la sociedad zapoteca es particular, porque se funda en la especialización de la productividad y no en un sistema político sexual. Las “muxes” tienen cierta posición dentro de la sociedad zapoteca, más por su ocupación que por sus prácticas sexuales. Así: “el estatus del muxe tiene que

ver con la marcada división de roles sociales que caracteriza a la sociedad zapoteca y con la situación de la mujer en la familia y la comunidad. La visibilidad y presencia social del muxe son posibles, ya que las mujeres tienen poder, no son sumisas y pueden protegerlos a cambio de un reforzamiento de su poder social, desplegando aquellas funciones ya descritas en la familia y en la comunidad” (Miano, 2012, p. 190). El contexto social y cultural zapoteca dispone de espacios y de funciones para cualquier persona que se salga de la norma, asumiendo que la misma persona pueda desenvolverse socialmente como mujer o como hombre en el transcurrir de las diversas etapas de la vida.

La historia de las muxe, ha sido fuente de inspiración para Alejandra Islas, directora y guionista de cine mexicana, que en 2005 realiza el documental: “Muxes: auténticas, intrépidas, buscadoras del peligro”, recibió la mención honorífica del Premio Rovirosa, el premio del Público al mejor documental, por Ficmorelia en 2005, el premio al mejor documental de Derechos Humanos Docusur, en 2006. El documental se presenta como: “un retrato vivo y sorprendente de un grupo de homosexuales que defienden su diversidad sexual mientras preservan su identidad como indios Zapotecos en el “paraíso gay” de Juchitán, México. Muxes examina la presión sobre las fronteras transgresoras dentro de una cultura indígena que históricamente ha abrazado a este “tercer género”. Se llaman a sí mismos “auténticos, intrépidos buscadores de peligro” y se han unido para avanzar”⁶.

Recogemos estas referencias, no con el afán mitificador, incluso a veces ingenuamente *euforizante* y poco realista con que sus protagonistas puedan presentarse⁷, sino como muestra de una realidad que, aún de forma marginal y/o minoritaria, se evidencia y mantiene vivo el interrogante en torno a uno de los rasgos identitarios más definidores (tendientes a *definitivos*) en nuestro ámbito cultural, como es el de la ‘identidad sexual’.

⁶ Ver: <http://docma.es/actividades/proyecciones/hola-mundo/> (20.01.2015).

⁷ Como ‘botón de muestra’: El periodista y documental cineasta Yorgos Avgeropoulos, nacido en Atenas en 1971, realizó en 2007 el documental: “Muxes of Juchitán (70 minutos) donde narra: “Según el mito, Dios confió a San Vicente una tarea difícil. A su espalda, le cargó un saco lleno de Muxes, y tuvo que salir en todas las ciudades del reino zapoteco. Pero cuando el Santo llegó a Juchitán, se tropezó, y cayeron los Muxes que llevaba en su saco. Desde entonces, esta pequeña ciudad en el sureste de México ha experimentado una situación inesperada-no sólo para México, sino para todo el Mundo-la liberación sexual”.

Ver: <http://www.elojocojo.org/test2/muxes-de-juchitan> (20.01.2015).

3. Símbolo de una lucha: Movimientos de Liberación Sexual

Para hacer una descripción de cómo se ha ido estructurando el movimiento asociativo de personas transexuales en España, nos parece conveniente conocer la imagen y el origen de los Movimientos de Liberación Sexual en el entorno internacional, adentrarnos en los Movimientos Gay y Lesbiano y, más recientemente la emergencia de asociaciones -algunas permanecen hoy en activo, otras ya no- y que aúnan al Movimiento de Personas Transexuales en el territorio español.

Sabemos que el entramado social institucional y organizativo forma parte privilegiada de los referentes de conformación de imágenes y representaciones sociales. Los 'movimientos' y conglomerados asociativos organizados en torno a colectivos y metas concretos vienen a mostrar, dentro y fuera, la identidad y pretensiones (objetivos de intervención) de sus protagonistas. Y decimos 'dentro y fuera' porque una Organización suele conllevar una mostración, un hacerse público, visible, para otros; pero también, con frecuencia, el proceso organizativo significa y exige la propia *identificación*, el acuerdo -no siempre evidente ni fácil- en torno a quiénes somos y qué rasgos queremos destacar, o rescatar, o apropiarnos... tarea en ocasiones compleja en sí misma, exigente de debates y acuerdos que, en espacios como el que estamos trabajando, suponen procesos complejos y de alcance no garantizado a priori.

Como vimos en el contexto histórico, sólo en algunos casos fue puesta en cuestión de forma manifiesta hasta fechas muy recientes la heterosexualidad *obligatoria*. En las últimas décadas los movimientos de personas gays, lesbianas y transexuales, inician su andadura y reivindicaciones en la defensa de sus derechos y libertades sexuales. Primero en Estados Unidos, después en Europa y luego por el resto del mundo.

Entre otros analistas, apunta Castells, en su libro *La era de la información*, (Vol. 2), *El poder de la identidad*, que los movimientos sociales, son *lo que dicen ser*, sus prácticas revelan su autodefinición, y por tanto sus valores, así como sus discursos tienen un lenguaje reivindicativo, ya sean socialmente revolucionarios o conservadores, puesto que no es previsible en qué dirección se pueda anticipar la evolución de la sociedad. Por tanto no existen movimientos sociales *malos* ni *buenos*, todos emergen como resultado de

conflictos sociales para convertirse en el germen de resistencia social en unos casos y en otros son el resultado del cambio social esperado (Castell Manuel, 1998).

En los años sesenta en occidente, aparecen los llamados nuevos Movimientos Sociales, movimientos como el ecologista, el feminista y el de liberación sexual. Fueron muy llamativos por su forma de participación no tradicional, una nueva forma de *hacer política*, una manera de cuestionar los discursos hegemónicos y las normas establecidas. Son el fruto de la renovación de una sociedad más desarrollada económica y tecnológicamente, de una mejor educación y del avance en las tecnologías de la información y la comunicación.

Nos centraremos aquí en la imagen que se ha construido a través de los Movimientos de Liberación Sexual, teniendo en cuenta que en el tiempo se establecen alianzas y rupturas con otros movimientos como el feminista como iremos viendo. Los Movimientos de Liberación Sexual, se inician porque confluyen una serie de circunstancias sociales que propician la salida a la calle de Asociaciones que en un principio se encontraban en la clandestinidad. Recordemos que desde el inicio por las movilizaciones de distintos colectivos, las personas transexuales eran identificadas dentro del colectivo de personas homosexuales, por ende su lucha fue conjunta, e incluso generó conflictos entre el mismo colectivo, dado que no querían que la homosexualidad fuera asociada a hombres con vestidos. Empecemos por el principio, para ir comprendiendo como emergió la consolidación del movimiento de personas transexuales.

3.1. Del Movimiento Uranista, al Homosexual y al Homófilo

A mediados del siglo XIX, surge el término “Uranista”, para designar a personas que tenían relaciones sexuales con personas del mismo sexo. Fue el primer concepto relativo a la sexualidad no normativo, acuñado por el abogado y escritor Alemán Kart Heinrich Ulrichs en 1862. El término hace referencia a *El Banquete*⁸ de Platón (Llamas Ricardo, 1998). Es la primera forma de nombrar

⁸ El mito se refiere a Pausanias, que menciona a la diosa de los hombres que aman a otros hombres como “Musa Urania”, un amor *hermoso y celestial*.

al homosexual, con una categoría social que entienden como un *tercer sexo*, personas que teniendo *cuerpo* de hombre poseen una *psique* de mujer. El Movimiento Uranista es el primer movimiento del que se tengan apenas referencias, sus primeros integrantes se encontraban asentados en Alemania, y fueron disueltos durante el régimen nazi. Igual que ocurrió con el *Comité Científico Humanitario*, creado en 1897 por el médico y sexólogo alemán, Magnus Hirschfeld, que fue la primera organización dedicada a erradicar la intolerancia legal y social de las minorías sexuales; el comité fue desmantelado en el año 1933 por los nazis y tanto sus investigaciones, como su material de trabajo fueron destruidos.

La homosexualidad empezó a existir, a ser *observable*, en el momento en el que se creó el término (Foucault, 2005 [1976]). “El término fue acuñado por primera vez en alemán, *homosexualität*, en 1869 por el jurista Kertbeny, y apareció en un panfleto que dirigió a modo de carta pública al ministerio alemán de justicia con la intención de que un nuevo código penal dejara de considerar el contacto sexual entre personas del mismo sexo como un delito, y empezara a considerarlo como resultado de una orientación sexual en la que la atracción era un aspecto inherente y permanente de su personalidad”. (Rodríguez, 2008, p. 213). Sin embargo, la definición de “homosexual” en el discurso médico era distinta: “El término fue acuñado por primera vez en alemán, en 1869, por el médico germano-húngaro, Karl María Benkert, para referirse a una condición que consideró como patología, como una desviación del estado heterosexual, tomando éste como el estado puro, la norma a seguir” (Rodríguez, 2008, p. 211). Homosexualidad y Homosexual, en el mismo año y el mismo país donde un jurista y un médico tenían discursos antagónicos. Lo que antes eran meras prácticas sexuales, empezaba a convertirse en una categorización de cada actividad sexual y con ello el inicio de los debates en los Movimientos de Personas Homosexuales.

El término “Homófilo” aparece en 1924, de la mano del alemán y psicoanalista Karl-Günther Heimsoth. El término cobra fuerza unos años más adelante con su utilización por parte de los primeros activistas homosexuales que lo popularizan en sus reuniones. “Homófilo”, representa una homosexualidad conservadora, que desea integrarse con una imagen de personas respetables, que no polemizan ni cuestionan los valores ni las

tradiciones de la sociedad (Llamas Ricardo, 1998). En Alemania se ubican a los primeros Movimientos Homófilos, también en Estados Unidos que ese mismo año 1924, en Chicago, se crea la primera organización de corte homófilo llamada *Society for Human Rights*⁹, sus esfuerzos se centraron en evitar la condena a los homosexuales. La sociedad fue disuelta meses más tarde, no consiguieron socios ni personas que apoyaran la causa, por miedo al rechazo social y a que su reputación se arruinara por ser vinculado con la homosexualidad.

Aunque el término ya era utilizado por los primeros grupos de homosexuales, en 1949 Arent Van Sunthorst, activista de origen holandés, acuña el nombre, como una versión de la homosexualidad. Occidente se encontraba en silencio a causa del fascismo, y Holanda en particular era el único país donde un grupo de homófilos y homófilas subsistían. A partir de la segunda guerra mundial, aunque de manera moderada en los Países Bajos, el *Movimiento Homófilo* estuvo presente, incluso sus discursos fueron llevados a la pantalla, en el documental *In dit teken*¹⁰. El término ofrecía la ventaja de no tener connotaciones reduccionistas, ser “Homófilo” no se asociaba directamente a las prácticas sexuales, sino que dio la oportunidad de reconocer el amor y con ello la posibilidad de tener una pareja estable (Llamas Ricardo, 1998). El término, procedente de contextos médicos (manicomios), o marginales (cárceles), es tomado por personas homosexuales que querían amar libremente e integrarse en la sociedad.

Europa y Norteamérica fueron testigo de estos primeros *Movimientos Homófilos*, que a pesar de tener un carácter casi secreto y furtivo durante la década de los cincuenta y parte de los sesenta, demandaron tolerancia e integración, incidiendo en la igualdad de los individuos. Al tratarse del primer movimiento gay y lésbico, se pretendía que sus integrantes fueran personas dignas y respetables, debían comportarse de forma desapercibida si aspiraban a pertenecer a la sociedad. A estos movimientos se les atribuyó inmovilismo,

⁹ Sociedad para los Derechos Humanos.

¹⁰ Directores: Piet Henneman y Jan Lemstra. Duración: 13 Min. En él se da testimonio a través de algunas y algunos miembros de una de las primeras asociaciones de gays y lesbianas de occidente, visibilizando y explicando la homosexualidad, para conseguir que la sociedad aceptara, entendiera y diera un carácter de normalidad a las personas homosexuales, distanciándose del estereotipo.

sus discursos no fueron en ningún caso subversivos, ni reivindicativos, por tanto, muchos consideran que no tenían un carácter político (Llamas Ricardo, 1998).

En la década de los cincuenta en el contexto español, el franquismo unido a una práctica ultraconservadora del catolicismo ('nacionalcatolicismo', en difundido término acuñado por Alfonso Álvarez Bolado) un férreo control de la moralidad. Desde la iglesia, se impartía una ética sexual que se basaba en la monogamia y el matrimonio para toda la vida. Encontramos el libro de sugerente título, *Sodomitas Homosexuales, políticos, científicos, criminales, espías*, publicado en el año 1956 por Mauricio Carlavilla del Barrio (1896-1982), policía, escritor y editor, conocido con el seudónimo de *Mauricio Kart*. El libro está cargado de incitación a la violencia y desprecio por la homosexualidad, en él podemos encontrar a un autor que en su afán de denuncia, mezcla términos como *comunismo* y *sodomía*: "... una se produce por la indudable afinidad objetiva entre sodomita y comunista, por ser ambas aberraciones, aun siendo de distinto tipo, contrarias a la familia. El comunista es contrario a la familia por ser ella motivo natural de la propiedad individual. Y el sodomita es también su adversario por ser su sexualidad antígenésica, estéril; suicidio de la especie, como el comunismo es el suicidio de la sociedad, por su destrucción celular, ya que la familia es la célula del organismo social (Carlavilla, 1973, p. 13). Para *Mauricio Kart*, monarquía y pederastia, masonería y homosexualidad, aristocracia y sadismo formaban parte del satanismo que desde hace siglos venía denunciando la Iglesia de Cristo.

La primera vez que la prensa española publicó información con las palabras: uranista, homosexual y homófilo, lo hizo cuarenta y nueve años después de creado. "Uranista" (1862), en el "Heraldo de Madrid", del día viernes 17 de marzo de 1911, en el número 7.413 y con el título: "Comentarios breves, Teresita", en el último párrafo...

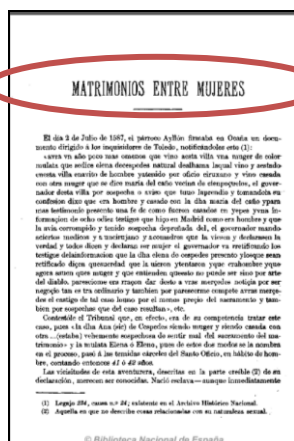
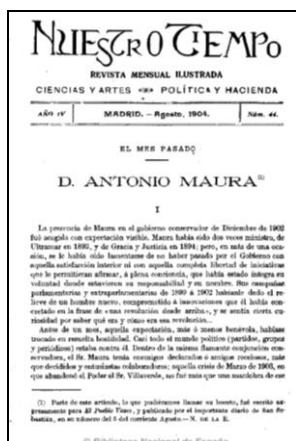
"[...] Sepa usted, Sr. Fernández Llano, que los miembros de la benemérita «Asociación de amorosos regantes» no retroceden ante nada cuando se empeñan en dominar con sus encantos varoniles el virtuoso rigor de una hembra. Sepa usted que todos esos gerifaltes del amor transitorio, eventual y aventurero subirían al coche del Teresita, sin pensar que aquel trono de la pasión elegante podía convertirse en un cepo, un patíbulo y una picota. Convénzase usted de que el inverecundo gallego puede sacar de sus casillas

al Madrid uranista y esquilmar al Madrid conquistador, y, por caridad, ¡protéjalos a todos, Sr, Fernández!” (“Heraldo de Madrid”).



La primera mención que encontramos en prensa en España, respecto a “homosexual” (1869), se produce treinta y cinco años después, en la revista mensual ilustrada “Nuestro Tiempo”, en el número 44 de agosto de 1904, con una noticia que se desarrolla en las páginas 235 a 249, y el título: “Matrimonios entre mujeres”, aparece en cuatro oportunidades. Transcribimos la que aparece en la página 244...

” [...] Es difícil concebir cómo pudo alcanzar con medios tan burdos esta maestría en imitar disposiciones anatómicas con la perfección necesaria para no ser sobre el terreno descubierta, y así hay que suponer que, valiéndose de los procedimientos de seducción corrientes entre lésbicas, llegaba a posesionarse del corazón de sus amantes, enamorándolas y dando en la intimidad a estos amores la única satisfacción posible; la homosexual, bastante, como es sabido para mantener unidas estas parejas más estrechamente a veces que suelen estarlo las heterosexuales corrientes” (Revista, “Tiempo Nuevo”).



Se trata nada menos y nada más que el relato de la vida del cirujano Elena/o de Céspedes y su matrimonio con María del Caño, de quien ya describimos sus vivencias en el primer apartado de “Representaciones de la *diversidad* en la mitología, historia y otras culturas”.

“Homófilo” (1924), aparece por primera vez en prensa española, cincuenta y seis años después, el día 17 de julio de 1980, en “Interviú”, con el título: “Pro liberación del cineasta Paradjanian”, se trata de una nota de dos miembros, Javier Daniel, fundador del Grupo humano homófilo “Dignitat” y Salvador Guasch, fundador del Grupo Católico Homófilo “Dignitat”, pidiendo la liberación del cineasta –por aquel entonces- soviético, que cumplía condena por haber declarado su homosexualidad.



No es hasta la década de los setenta que el *Movimiento Homófilo* en España sale a la calle a manifestarse y se hace más visible. Armard De Fluvià y Jordi Petit, se convierten en dos altos representantes y activistas catalanes que trabajaron y lucharon en la transición por los derechos y libertades del colectivo (Rodríguez Félix, 2008).

Pero no nos anticipemos y veamos qué sucedió con anterioridad en Estados Unidos que impulso, también en la sociedad española, a un cambio. Fue en un barrio de Nueva York de Greenwich Village, donde empezaron una serie de disturbios, que han sido descritos como el germen en que una comunidad se empieza a manifestar.

3.2. Stonewall en 1969 y Primera Manifestación del Orgullo en Nueva York

El término “Gay” fue popularizado en el francés medieval para designar los roles de los personajes afeminados y refinados del teatro burlesco. Luego, en el teatro inglés su utilización pasó a personajes descarados y promiscuos. Por aquella época las mujeres no podían aparecer en escena, ni en Francia ni en Inglaterra, por ende, aquellos hombres que representaban personajes femeninos eran llamados “Gay”. En los años de 1920 y 1930, el término se utiliza en la subcultura homosexual *underground*. “Hasta mediados de los setenta se utilizó de manera especial en el ámbito del teatro, y a finales de la década se impuso como el término no discriminatorio estándar” (Rodríguez, 2008, p. 162).

Los Movimientos de Liberación Sexual acogieron rápidamente el término “Gay”, ganó muchos adeptos y con ello lo que se pretendía era definir la preferencia homo afectiva. Se convirtió en una especie de contraseña: para quienes la conocían funcionaba como un código secreto, de igual forma ocurría en Francia con “en être”, y en España con “entender” (Llamas Ricardo, 1998). Aparece como oposición al término *homosexual*, que estaba vinculado al ámbito médico con un significado más de enfermedad y patología (Borrillo, 2001; Sáez, 2005; Córdoba, 2005; Coll-Planas, 2009).

Sin pretenderlo, el término “Gay” fue creando cierta denominación exclusiva y masculina, en un principio se pretendía utilizar como término paraguas de la diversidad, pero las mujeres con relaciones afectivas y sexuales entre mujeres no se sintieron identificadas, y retoman el término “Lesbiana”: “El nombre viene de Lesbos, isla griega donde residió Safo, poetisa del amor y de la belleza. La trascendencia de sus poemas y su figura en siglos posteriores hizo de ‘lesbianismo’ un término internacional para referirse a la homosexualidad femenina” (Rodríguez, 2008, p. 242). El término se utilizó por primera vez en el siglo XVI, en el francés *Lesbienne*, y su difusión ocurrió en el siglo XIX con los Movimientos Feministas.

El Movimiento de Liberación Sexual cambió de nombre y pasó a llamarse *Movimiento de Liberación Gay*, que con posterioridad se llamará *Movimiento*

*LGBT*¹¹; distintos nombres con un hecho en común que marca el inicio de la eclosión del activismo por las luchas y libertades de las sexualidades no normativas. Las revueltas ocurridas en el bar neoyorquino *Stonewall*¹², ubicado en el barrio de Greenwich Village, en junio del año 1969 marcan un referente ya histórico. Las redadas policiales en los bares frecuentados por personas gays formaban parte de la rutina de trabajo de las fuerzas del orden, sin embargo, en un afán por imponerse, la policía perdió el control, y lo que antes era simple rutina terminó en disturbios liderados principalmente por personas travestis, drags queen y homosexuales. La respuesta al malestar por tanto acoso no se hizo esperar y el enfrentamiento desató tres días de manifestaciones en varios sitios de la ciudad (Castell 1998; Petit, 2003; Sáez, 2005; Trujillo, 2008).

Estados Unidos vivía un clima de protestas, luchas por los derechos de personas afroamericanas, hippies, movimientos antimilitares y luchas del Movimiento Feminista, lo que propició que el Movimiento por la Liberación Sexual también pudiera manifestarse. Lo ocurrido en Stonewall, sirvió para que se originaran los primeros Frentes de Liberación Gay, tanto en Norteamérica y Canadá como en Europa en Gran Bretaña y Francia.

El *Gay Liberación Front* fue el primer frente de liberación de gays y lesbianas en Estados Unidos. La primera organización de mujeres lesbianas fue las *Radicalesbians*, con un denominador común reivindicativo: “todas las mujeres (lesbianas o no) son antes que nada mujeres, y todas pueden compartir una lucha contra el orden patriarcal” (Llamas, 1998, p. 367).

Aunque en los años cincuenta y parte de los sesenta la clandestinidad era la forma de reunión de las personas que se salían de la norma, los disturbios

¹¹ LGBT, Lesbianas, Gays, Bisexuales y Transexuales. El orden de las siglas cambia dependiendo el idioma y el peso que en cada organización quieran dar a cada colectivo, LGTB, GLBT, LGTBQI (Intersexual), LGTBQ (Queer).

¹² La historia de lo que allí ocurrió fue llevada a la pantalla por el Director: Nigel Finch. Año: 1995. País: Reino Unido. Reparto: Guillermo Díaz, Frederick Weller, Brendan Corbalis, Bruce McVittie, Duane Boutte. Duración: 99 Min. Premios: Festival de Cine Gay y Lésbico de Barcelona, Mejor Película; Festival de Londres, Premio del Público. Narra: “Es verano de 1969 en Nueva York. Matty Dean llega en un autobús. Joven, gay y lleno de sueños, Matty se dirige al centro de la ciudad. Es el tiempo de la Guerra de Vietnam y el paseo del Apolo por la luna, la homosexualidad es todavía ilegal. También es el verano del amor, pero no si eres homosexual. Stonewall, la salvaje guarida de las fabulosas divas drag queens, es el local frecuentado por la joven queen “La Miranda”. Dentro de poco Nueva York será presa del amotinamiento, las patadas y los puños de los drag queens. Esto es solo una historia sobre la leyenda de

ocurridos en junio en el bar *Stonewall*¹³ sirvieron para salir a la calle y reivindicar derechos y libertades, no sólo en Estados Unidos sino en Europa, además sirvieron de referente para el activismo político.

En Estados Unidos hubo activistas que dieron un impulso al Movimiento de Liberación Sexual. *Harvey Bernard Milk*, licenciado por La Universidad Estatal de Nueva York en Albany, y expulsado de la marina por su homosexualidad, se trasladó a vivir a San Francisco en 1969, dejando atrás su trabajo como analista financiero. Abrió una tienda de fotografía, desde donde realizó un llamamiento para que las personas gays compraran gay, y así evolucionar de los negocios al poder económico. *Harvey Milk*, se convirtió en un importante político y activista por los derechos de las personas gays. Fueron también pioneras y la cara más visible de la comunidad lésbica de la época, *Del Martín* y *Phyllis Lyon*, dirigentes y activistas lesbianas, residentes en San Francisco, merecedoras de una mención honorífica por su trabajo cívico a favor de la tolerancia y por sus veinticinco años de vida en común. El 27 de noviembre de 1978, Dan White, ex policía y político conservador, mató a tiros en sus despachos del ayuntamiento de San Francisco al alcalde *George Moscone* y al político *Harvey Milk*. Sus muertes estremecieron la ciudad y la manifestación no se hizo esperar: la ciudad de San Francisco vio como veinte mil personas inundaron la calle en una marcha política, silenciosa y con velas.

Orientación e identidad, todo hacía parte del todo, dado que la palabra “homosexual” se utilizaba para agrupar a todas y todos los que no pertenecían a la norma heterosexual. El término daba fe de un colectivo *abyecto* a la sociedad; la expresión “homosexual” aunaba a todo tipo de *hombres afeminados*, *hombres travestis* y *transexuales femeninos*. En los años setenta, las personas transexuales se encontraban más o menos equiparadas a las homosexuales, tanto en el discurso como en las autopercepciones estaban prácticamente homologadas, el movimiento sociopolítico era uno sólo, no se pensaba entonces en delimitaciones diferenciadoras.

Stonewall y los inicios del orgullo gay”. Tomado de la carátula de la película “Stonewall”, Sala Barbieri, Biblioteca Nacional de España en Madrid.

¹³ Para conmemorar lo ocurrido en Stonewall, se celebra cada año y cada vez en más ciudades y rincones del mundo, el “Día del orgullo” de las personas gay, lesbianas, bisexuales, transexuales, y que en la actualidad aúna a personas intersexuales y queer, siglas que se han ido cohesionando en los últimos años para reivindicar más diversidades sexuales.

Las personas transexuales, que por lo general eran llamadas *travestís*, trabajaban y militaban dentro del Movimiento Gay, se difuminaban en el abanico de minorías sexuales, a tal punto de dar por hecho que se trataba del mismo tipo de realidad... confusión que sigue ocurriendo en la actualidad; se pensaba entonces que la transexualidad era algo así como una expresión exagerada de la homosexualidad. Las personas transexuales eran identificadas como gays que deseaban vivir su homosexualidad. La transexualidad femenina era la más visible; aunque existían hombres transexuales, su realidad permanecía invisibilizada.

El movimiento y los espacios de libertad fueron creciendo tras los disturbios de Stonewall en el Greenwich Village de Nueva York. En el año 1969 ya existían alrededor de 50 organizaciones en Estados Unidos, y para el año 1973 serían alrededor de 800 organizaciones. Nueva York y Los Ángeles fueron en un principio las principales ciudades donde la comunidad gay pudo hacerse visible, debido al tamaño de las urbes, sin embargo, fue en la ciudad de San Francisco donde se hace más organizada y politizado el colectivo, creando así una concentración espacial de cultura gay: bares, restaurantes, cines, empresas, centros culturales, asociaciones vecinales (Castells Manuel, 1998).

La primera *Manifestación del Orgullo*, se realiza en Nueva York en el año 1970, organizada por las asociaciones *Gay Liberation Front* (GLF) y *Gay activist Alliance* (GAA), que en el Reino Unido tiene como equivalente el *Comité for Homosexual Equality* (CHE). En sus inicios las asociaciones estaban conformadas por personas transexuales y homosexuales con objetivos comunes. Sin embargo, ese mismo año, *Sylvia Rivera* y *Marsha P. Jonson*, fundan *Street Transvestite Action Revolutionaries* (STAR) la primera Asociación de personas transexuales de Nueva York, con el ánimo de integrar al colectivo de personas transexuales. Surge también La *Transsexual Activist Organization* (TAO). *Sylvia Rivera*¹⁴ y *Marsha P. Jonson* son las pioneras de los Movimientos de Personas Transexuales en Estados Unidos y se convertirán en un referente para las posteriores asociaciones en el resto del mundo.

¹⁴ Al nombre se Sylvia, se le cambiará la letra por la i latina y será utilizado por la *Asociación de Transexuales de Andalucía* (ATA).

La manifestación motiva a más activistas, que se suman con la idea de unir fuerzas a los nuevos movimientos post *Stonewall*, para centrarse más en las diferencias que en las similitudes entre personas heterosexuales y personas LGBT. Al ser las personas transexuales las que lideraran las protestas, tiene un carácter reivindicativo distinto, porque son ellas las que rompen de forma más manifiesta, con la transformación de sus cuerpos la normatividad (Sáez, 2005; Butler, 2008; Trujillo, 2008).

3.3. Alianzas entre: Movimiento Feminista, Gay, Lesbiano y Transexual

El *Movimiento de Personas Transexuales*, se fue construyendo a partir de los discursos que dentro del movimiento gay se fueron articulando y precisando mediante una reflexión del propio colectivo transexual. El difundido *informe Kinsey*¹⁵ había conseguido demostrar en 1948, la carencia de información previa sobre la complejidad y variedad de expresiones en torno al sexo, al género y al deseo de muchas personas en Norteamérica. Sólo entrando los setenta comienzan las investigaciones y estudios sobre el fenómeno de la transexualidad, al igual que la consolidación de los movimientos sociales feministas y gay fueron mostrando la existencia de identidades sexuales distintas y variadas en la sociedad. A pesar de compartir militancia en el ámbito de la disidencia sexual, en un principio el movimiento gay mostró su rechazo al movimiento de personas transexuales, que iba emergiendo y se iba consolidando.

En la década de los setenta, a la par de se iban consolidando las asociaciones, también aparecían detractores. En 1979, la escritora feminista y activista norteamericana Janice G. Raymond, distinguida por sus trabajos contra la violencia, la explotación sexual y el abuso médico contra la mujer, publica *The Transsexual Empire: The Making of the She-Male*¹⁶, ensayo

¹⁵ El informe fue publicado por Alfred Kinsey en 1948, tuvo y sigue teniendo un impacto dado que fue una muy representativa investigación sobre sexualidad en Norteamérica, financiada por el Consejo Nacional de Investigación, de la Fundación Rockefeller, donde entrevistó a veinte mil mujeres y hombres de forma anónima y estableció una escala de siete grados, donde cinco eran estados de bisexualidad, y la heterosexualidad y homosexualidad puras representan una minoría en la escala.

¹⁶ El imperio Transexual: La creación de ella-el, o La Hombre (Traducción propia).

polémico que critica duramente el tratamiento dado a la transexualidad y el transgenerismo. La autora desafía la catalogación médica y psiquiátrica de la transexualidad como una enfermedad, y se opone a que hormonas y cirugía sean la cura. Raymond cuestiona los requisitos que se exigen para que las personas puedan acceder a la cirugía transexual, y debate sobre su adecuación... ¿Cómo demostrar cuando una persona se ajusta o no a los roles femeninos o masculinos?: esta vía de indagación puede ser cuestionable; entre otras cosas, los roles son cambiantes, incluso pueden ser simulados o fingidos... Por otra parte, Raymond afirma que las personas transexuales no transgreden ninguna norma, sino que por el contrario lo que hacen es reafirmar los roles establecidos, solo que intercambiados, pasando simplemente de uno a otro. Para la autora la transexualidad puede minimizar la voz crítica, de resistencia, ya enunciada en torno al género, la *encierra en el armario*, centrando el debate en hormonas, cirugía y roles, en la representación de lo mismo en cuerpos cambiados, lo que no ayuda a conseguir la igualdad real. La autora polemiza al decir que la persona transexual solamente intercambia un rol de género por otro, y que cuando el resultado de la reasignación de sexo es el aval de feminidad o de masculinidad, muchas personas transexuales se convierten en una caricatura de lo mucho que las feministas rechazan, por ende, Raymond se pregunta: ¿dónde está la transgresión, el desafío, la ruptura de fronteras?

El ensayo de Raymond fue utilizado por la derecha radical en Estados Unidos, que hizo de la crítica una apropiación retocada e interesada incitando a la violencia contra las personas transexuales. En 2014, treinta y cinco años después, el ensayo sigue siendo analizado por sus profundas derivaciones políticas y morales. Raymond concluye que la transexualidad en sí es una cuestión meramente moral, y que su solución requiere de algo más que de una respuesta médico quirúrgica, lo que significa eliminar los sistemas médicos y sociales que apoyan la transexualidad y las razones por las que en una sociedad se define el género, para que las personas no tengan la necesidad de cambiar sus cuerpos.

En los años sesenta y setenta el Movimiento Feminista toma la palabra, considera que la vía política tiene más fuerza y un carácter más reivindicativo; Simone De Beauvoir es su principal representante. La autora, cuya obra clave,

El segundo sexo, fue publicada por primera vez en 1949, es considerada una de las más influyentes filósofas del siglo XX. Sus teorías han estimulado a los científicos sociales y a toda una generación de investigadoras e investigadores sobre el sexo, la sexualidad y su construcción social. Beauvoir, afirmó que ser una mujer es el resultado del aprendizaje y la educación: “no se nace mujer, se llega a serlo”. Beauvoir desarrolló toda su obra en Francia, su obra es una referente esencial del Movimiento Feminista (Preciado, 2005). El libro, que fue incluido en su día por el Vaticano en una lista de libros prohibidos, se convirtió a pesar de la censura en el más leído por las participantes del Movimiento Feminista, primero en Francia y luego en el resto del mundo.

Desde el Movimiento Feminista se hacen importantes aportaciones al Movimiento Gay. Se cuestiona las relaciones de género y se pone en tela de juicio la heterosexualidad como norma y el *modelo patriarcal*, modelo fundamental de la familia heterosexual. Entendido el patriarcado como estructura que se caracteriza por la imposición autoritaria del hombre sobre la mujer y sus descendientes, las relaciones homosexuales plantean preguntas de partida en torno a las potenciales relaciones de dominación y los nuevos formatos afectivo-organizativos (¿todo modelo conlleva dominación?, en las parejas homosexuales ¿puede plantearse la existencia de ‘violencia’ o ‘dominación’ de género? ...).

El Movimiento Gay y el Lesbiano traen consigo nuevas formas de expresión; más allá del discurso por la libertad en las prácticas sexuales, su trascendencia es revolucionaria, dado que desmantela el hasta entonces sistema de dominación patriarcal. Con el cuestionamiento y el fin de la *familia patriarcal*, se evidencia la violencia a la que ha sido sometida la mitad de la población, con argumentos basados en exigencias biológicas y reproductivas que no justifican -aunque lo pretenden- el formato de relación afectiva y social.

En opinión de Manuel Castells, hubo tres elementos que favorecieron el desarrollo de los Movimientos de Liberación de las personas gays y lesbianas, tanto en Estados Unidos como en otros lugares del mundo. El primero de ellos fue el crecimiento de una economía informal, el trabajo innovador con redes de empresa más flexibles y menos opresoras: ya no era necesario trabajar en una gran empresa, sino que la diversificación de tareas en las grandes ciudades condujo a un nuevo modelo alejado de las grandes empresas e instituciones. El

segundo elemento fue la popularidad de la expresión personal y de la liberación sexual, como objetivo fundamental (la conocida propuesta del movimiento del mayo del 68 francés de acceso libre a los dormitorios, un guiño provocador de una generación que pretende transformar la sociedad). El tercer y último elemento, según Castells, es el reto feminista al patriarcado, que separa física y psicológicamente a mujeres y hombres.

Italia es el país europeo donde encontramos una de las Asociaciones más relevantes de Personas Transexuales, se trata del Movimiento Italiano de Transexuales (MIT), creado en 1979. Fue especialmente reivindicativo su trabajo de organización y desarrollo del *Primer Congreso Europeo de Personas Transexuales*¹⁷ en Roma, en octubre de 1989, donde reunieron cerca de 50.000 participantes de todo el país... si bien también se mostró la falta de unidad de un movimiento que se presenta plural y con objetivos no necesariamente coincidentes.

3.4. Movimientos Gay, Lesbiano y Transexual, años setenta en España

La acción colectiva y la defensa, en el contexto español, del Movimiento Gay y Lesbiano se inició un año después de los disturbios de Stonewall (Trujillo Gracia, 2008) y se formó a partir de un objetivo común; combatir lo que denunciaban como desprecio y exclusión en los contenidos de *La Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social*¹⁸ (1970), que potenciaba la intolerancia, ya existente en la sociedad española, hacia la diversidad sexual. Los cambios ya iniciados en el ámbito internacional ayudaron a que en los años setenta -con el peculiar momento sociohistórico y político que se estaban dando en España- el

¹⁷ Para esta fecha, el 10 % de las personas transexuales de Italia se habían hecho la *reasignación* sexual, que les permitía la ley de 1982, de reconocimiento del derecho a la identidad sexual, fruto del desarrollo gradual de los Principios contenidos en la Constitución del país.

¹⁸ Lo ocurrido durante los setenta, fue llevado a la pantalla en el documental *Sentenciados sin juicio*. Director: Eliseu Blay. Año: 2003. Duración: 50 Min. Narra: la historia de las casi 50.000 personas, entre ellas LGBT, vagos, maleantes, etc. Que sufrieron el encierro en las prisiones españolas sin derecho a defensa, sin juicio, sin delito, en cumplimiento de la Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social. Muchas de éstas personas fueron sometidos a vejaciones, violaciones e incluso se les aplicó corriente eléctrica, como terapia para terminar con su condición de homosexualidad. Otro tanto tuvo que cumplir las penas en su totalidad y convivir con el estigma de ser tratados como delincuentes por su orientación o identidad sexual distinta.

Movimiento Gay pudiera contar con el amplio aval de las personas que estaban en contra de la dictadura, dando legalidad y apoyo a las peticiones de libertad, que era al fin y al cabo un objetivo común para todas y todos los españoles.

Si el término “homosexual” tenía una fuerte connotación negativa, las revueltas de *Stonewall* plantean también en este sentido una propuesta terminológica novedosa y hacen que el término “Gay” tomara fuerza, con un positivo carácter activista en búsqueda de una identidad política y reivindicativa (Borrillo, 2001; Coll-Planas, 2009). Se trataba de salirse del estereotipo; “Ser Gay” planteaba un significado de *ser libre* para buscar y encontrar las preferencias y deseos de una nueva categoría sexual (Llamas Ricardo, 1998).

Armand De Fluvià genealogista y heraldista español, fue uno de los padres fundadores del Movimiento de Liberación Gay (Llamas y Vila, 1997; Enríquez, 1978; Mira, 1999). Perteneciente a la burguesía catalana, trabajó con el seudónimo de “Roger de Gaimon”, junto a Francesc Francino, que utilizaba el seudónimo de “Mir Bellgai”; estos dos abogados, monárquicos, liberales y antifranquistas, tramitaron las primeras gestiones contra *La Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social*, enviando cartas a los obispos y a las fuerzas políticas, con el objetivo de conseguir su derogación. En 1972, crearon el boletín de la Agrupación Homófila para la Igualdad Sexual (AGHOIS), (De Fluvià Armand, 1978), con el objetivo de encontrar más activistas y darse a conocer en todo el territorio español acudieron a organizaciones de personas homosexuales extranjeras como *Arcadie* en Francia. *Arcadie* se declaraba apolítica y reformista, y a través de esta Organización se pudo enviar a los lectores en España un suplemento desde Francia con las noticias, crítica literaria, cinematografía, teatro, aspectos jurídicos sobre la homosexualidad y otros temas que pudieran interesar al colectivo en el país.

La Agrupación Homófila para la Igualdad Sexual (AGHOIS), se transformó en el *Movimiento Español de Liberación Homosexual* (MELH). Armand De Fluvià, ayudo a crear en 1975, *Front d’Alliberament Gai de Catalunya* (FAGC), primer colectivo legalizado en España en el año 1980¹⁹, y permaneció como presidente del Instituto *Lambda* hasta el año 1995. El instituto Lambda había

¹⁹ La Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social (ley 16/1970) fue derogada en el año 1979. Las asociaciones de liberación sexual, fueron legalizados en 1980.

sido creado en 1976, como un servicio social y cultural para personas homosexuales.

Las mujeres también se encontraban integradas desde el principio de los Movimientos Gay y Lesbiano en España. En 1972 se hicieron visibles en el *Movimiento Español de Liberación Homosexual* (MELH), dos mujeres lesbianas que utilizaban los seudónimos de *Marga* y *Amanda Klein*, luego se organiza el *Emakumearen Sexual Askatasunerako Mugimendua*²⁰ (ESAM), adscritas al *Frente de Euskadi*. De manera autónoma se van creando en toda la geografía española grupos de lesbianas dentro de los *Frentes de Liberación Homosexual*. El discurso de las primeras lesbianas es identitario y gira en torno a su opción sexual y las características comunes de las personas no heterosexuales, encontrando similitudes de exclusión, teniendo presente su doble discriminación, primero por ser mujeres y luego por ser lesbianas.

La homosexualidad fue censurada y/o perseguida a lo largo del régimen franquista: se daba por hecho que la orientación era indicador de persona proclive a cometer delitos y por ende a ser un *antisocial* y/o se considerara causante del delito de *escándalo público*. Las movilizaciones tendrían un giro esperado: “La muerte del dictador en 1975 posibilita finalmente la protesta en la calle y el fin de la clandestinidad para el Movimiento Español de Liberación Homosexual (MELH), primer grupo de activismo sexual creado en 1971, embrión del posterior FAGC, que se organizó en 1975” (Trujillo, 2008, p. 25). Las personas transexuales se encontraban siempre expuestas: “A finales del régimen franquista las personas transexuales eran todavía consideradas como *homosexuales desviados*. Ambos colectivos podían ser motivo de detención y persecución aplicándoseles primero la Ley de Vagos y Maleantes, y a partir de 1970 la Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social” (Ramos, 2003, p. 128).

La década de los setenta fue muy próspera en la creación de grupos LGBT, y en el Movimiento Feminista Español. Los dos primeros grupos de carácter humanístico LGBT, fueron creados en 1976: La Fraternidad Cristiana de la Amistad, creó el *Front d'Alliberament Homosexual del País Valencià* (FAHPV) en el congreso sobre marginalidad celebrado en Mayo en Burjassot Valencia; y el *Dignitat*, tomando de referencia el grupo *Dignity* de Norteamérica, creado en Barcelona por el jesuita Salvador Guasch, que como vimos

anteriormente fue una de las personas que firmó y publicó la nota en “Interviú”, para pedir la liberación del cineasta Paradjanian.

En mayo de ese mismo año 1976 se llevan a cabo en Barcelona las primeras Jornadas Catalanas de la Mujer. El Movimiento Feminista en España fue teniendo más fuerza y se expandió haciendo que surgieran más organizaciones de mujeres, aunque no todas ellas tuvieron un carácter duradero en el tiempo, sino que como ocurre con frecuencia en otros movimientos asociativos, algunas fueron efímeras. Para mayo de 1979, se celebró en Granada el *Tercer Encuentro Feminista Español* y las *Segundas Jornadas Estatales de la Mujer*.

En esta andadura por los movimientos sociales, es importante resaltar que, liderado por el *Front d'Alliberament Gai de Catalunya* (FAGC) y facilitado por el momento histórico de activismo político que se vivía en España, fue posible que otras organizaciones se fueran sumando a la protesta en las principales ciudades. En Baleares, el *Front d'Alliberament Gai de les Illes* (FAGI), en Sevilla, el *Movimiento Homosexual de Acción Revolucionaria* (MHAR), apoyado por “La Liga Comunista Revolucionaria, Izquierda Comunista, Asociación Democrática de la Mujer Andaluza, Organización Comunista de España (Bandera Roja), Movimiento Comunista de Andalucía, CNT, Acción Comunista de Sevilla, Partido Socialista Popular, COPEL (Coordinadora de Presas en Lucha), Organización Autónoma para la Liberalización de la Mujer, Joven Guardia Roja de España, Unión de Juventudes Comunistas de España, Juventudes Obreras Cristianas” (Artacho, 2014, p. 51), en Málaga, la *Unión Democrática de Homosexuales de Málaga* (UDHM) y la *Asociación Democrática de Homosexuales*, en Castilla, *El Frente de Liberación Homosexual de Castilla* (FLHC), en Madrid, *El Frente Homosexual de Acción Revolucionaria* (FHAR) y el *Movimiento Democrático de Homosexuales* (MDH).

Destaquemos aquí la progresiva implicación de Organizaciones y Partidos políticos que tradicionalmente no se habían aproximado a la causa de la ‘diversidad sexual’... más bien habían tendido a distanciarse, a minimizar sus objetivos y planteamientos, muchas veces desde sus propias posiciones ‘duras’ que entendían la política como lucha por el poder acotada al entramado

²⁰ Movimiento Sexual de la Libertad de la Mujer (original en euskera).

jurídico-administrativo y económico, incluso desde posiciones muy radicalizadas que pretendían un *cambio de sistema* en su conjunto. Y detrás de esta progresiva implicación está el trabajo, no exento de riesgo, de algunos/as militantes... Un riesgo materializado con frecuencia en prácticas reales de expulsión, de ridiculización, de minimización, sufridas en el seno de esas Organizaciones de corte más ‘tradicional’.

Gracia Trujillo Barbadillo, doctora en Sociología, en su libro *Deseo y resistencia. Treinta años de movilización lesbiana en el Estado español. 1977-2007*, hace un análisis de los movimientos lésbicos en España, e identifica a las primeras lesbianas que se organizaron: las valencianas y las catalanas “En el verano de 1977 se pone en marcha el Colectivo de Lesbianas en el interior del Front d’Alliberament Homosexual del País Valencià (FAHPV) y, poco después, el Col·lectiu de Lesbianes de Barcelona (CLB) en el Front d’Alliberament Gai de Catalunya” (Trujillo, 2008, p. 25).

En el año 1977, se crean cinco grupos más: El *Euskal Herriko Gay Askapen Mugimendua*²¹ (EHGAM) de Bilbao²², el *Frente Homosexual de Acción Revolucionaria* (FHAR), con socios de la *Liga Comunista Revolucionaria*, con fuerte influencia por el (FHAR) de Francia, que contaba con la presencia de activistas lesbianas, el *Movimiento de Derechos Homosexuales de Madrid* (MDH), *Homosexuales Unidos Canarios* (HUCA), plataforma reivindicativa, (organización independiente, que se presenta, significativamente, como “natural, elemental y apolítica”... también desde este movimiento se percibe a veces una peculiar acepción de ‘lo político’) y El *Mercurio* de Madrid, agrupación que tenía por objetivo integrar a las personas homosexuales en la sociedad.

Reproducimos estas múltiples referencias porque su mera alusión evidencia la proliferación de propuestas asociativas y la vitalidad activista del momento; de hecho, con el surgimiento de tantas agrupaciones pronto se hizo

²¹ Movimiento de Liberación Gay de Euskadi (original en euskera).

²² En un entorno abertzale, se desarrolla la película española, de 1983 llamada *La muerte de Mikel*, del director, Imanol Uribe, que contó con la actuación de Imanol Arias, como protagonista. “Mikel es un farmacéutico de un pueblo cercano a Bilbao, cuyo matrimonio se ha deteriorado hasta el punto de llegar incluso a la violencia doméstica. Un día va a una sala de fiestas donde actúa Fama, un famoso travestí de la capital, con el que inicia una relación sentimental. Cuando Mikel fallece en extrañas circunstancias, sus correligionarios abertzales intentarán sacarle partido político a su muerte”. Tomado de la Carátula de la Película, Sala Barbieri, Biblioteca Nacional de España en Madrid.

necesario aglutinarlas en una *Coordinadora de Organizaciones y Frentes de Liberación Homosexual del Estado Español* (COFLHEE). Se explica esta vitalidad en un contexto de cuestionamiento institucional y cambio político y social en España, en pleno proceso de ‘transición política’... un proceso no tan unidireccional y exento de conflicto como en ocasiones se ha venido difundiendo.

Algunos hechos y convocatorias no por puntuales resultan poco significativos: con el objetivo de denunciar el grave problema de extrema marginación y abandono que engendraba el sistema penitenciario español, en la Facultad de Derecho de la Universidad Complutense de Madrid se celebró, el mes de marzo de 1977, la “Primera Semana de Solidaridad con los Presos Comunes”²³, que coincidió con la “Semana de lucha contra La Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social”, organizada por el *Frente Homosexual de Acción Revolucionaria* (FHAR), que contó con el apoyo de la *Coordinadora de Presos en Lucha* (COPEL). Para aunar esfuerzos se crea *La Coordinadora por la abolición de La Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social*²⁴, de la cual formaron parte fuerzas políticas y sindicales como *Acción Comunista* (AC) y *La Confederación Nacional de Trabajadores* (CNT), así como cinco colectivos de afectados por la Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social: el *Colectivo de Psiquiatrizados en Lucha*, los *Comités de Apoyo a Copel*, *Minusválidos Unidos*, *Mujeres Libres*, el *Colectivo Feminista* y tres organizaciones del Movimiento Gay: la agrupación *Mercurio*, *El Frente Homosexual de Acción Revolucionaria* (FHAR) y *El Movimiento Democrático de Homosexuales* (MDH).

Sin embargo, la creación de frentes con supuestos objetivos en común pronto empezó a tener conflictos internos, debates ideológicos distintos, lo que produjo que dos frentes fueron desintegrándose, el *Frente Homosexual de Acción Revolucionaria* (FHAR) y el *Movimiento de Derechos Homosexuales de Madrid* (MDH), que finalmente crean el *Frente de Liberación Homosexual de Castilla* (FLHOC) en 1978.

En el mes de mayo de 1977, un mes antes de la primera manifestación que se celebrara en España, la revista *El viejo Topo*²⁵ publica, por primera vez,

²³ Jornadas organizadas por la Asociación Cultura y Derecho, dirigida por F. J. Álvarez García, celebradas del 21 al 25 de marzo de 1977.

²⁴ Ver: http://elpais.com/diario/1977/07/16/sociedad/237852013_850215.html (30.01.2015)

²⁵ Revista intelectual y antifranquista que gozaba de gran prestigio en la época.

un monográfico sobre la homosexualidad; su relevancia radica en que no fue una iniciativa del colectivo gay. El contenido, que llevaba por título: “Los homosexuales: Marginación y Rebelión”, hacía una defensa por la libertad sexual; se trataba de una *Topoteca*²⁶, que contenía una entrevista a “Roger Gaimon”, es decir, Armand De Fluvià, secretario del Front *D’Alliberament Gay de Catalunya* (Artacho Francisco, 2014).

3.5. Primera Marcha y Primer Colectivo de Personas Transexuales en España

En el libro *El homosexual ante la sociedad enferma*, editado por Enríquez José Ramón, Armand De Fluvià nos habla de “El movimiento homosexual en el estado español”. En él describe la primera manifestación *pintoresca y folklórica* de la que es partícipe, sacada del *Diario de un ladrón* escrito por Jean Genet (1910-1986). Relata De Fluvià que aparte de diario se puede considerar una novela, donde cobra especial protagonismo el hecho ocurrido en 1933; se trata de la destrucción de un “miadero”, que fue devastado por una bomba detonada en un cuartel, el mingitorio de los militares, lo que provoca la apresurada huida de ‘una delegación ataviada con mantillas y vestidos de seda’, que De Fluvià, detalla así: “El cortejo partió del Paralelo, atravesó la calle de San Pablo y fue, Rambla de las Flores abajo, hasta la estatua de Colón. Habría unas treinta mariconas a las ocho de la mañana, a la salida del sol. Las vi pasar. Las acompañé de lejos. Sabía que mi lugar estaba entre ellas, no porque fuera una más, sino porque sus voces avinagradas, sus gritos, sus gestos indignados no tenían, a lo que me parecía, otra finalidad que la de querer traspasar la capa de desprecio del mundo. Las carolinas eran grandes. Eran las Hijras de la Verdad” (Fluvià, 1978, p. 150). El autor insinuó en sus escritos lo interesante que resultaría una investigación sobre los travestís en la Barcelona de principio de siglo hasta 1939, en donde los carnavales y las fiestas organizadas por homosexuales, podían dejar ver la procedencia de varios de sus integrantes, que pertenecían a la burguesía de la época²⁷.

²⁶ Nombre genérico que se utilizaba para denominar al suplemento de la revista.

²⁷ El dramaturgo José María Rodríguez y Méndez, escribió en 1973 una obra llamada, *Flor de otoño*, contando la historia que Fluvià relataba. El cine también recoge la historia con el título:

La primera manifestación del Orgullo se celebra en 1977, organizada en Barcelona, y convocada por el *Front d'Alliberament Gai de Catalunya* (FAGC), bajo el lema “Libertad sexual, amnistía total”, y “derogación de la LPRS”²⁸, reunieron a más de cuatro mil personas. Destaquemos de nuevo aquí la implicación, en los motivos enunciados en sus lemas y pancartas, con otros objetivos políticos de carácter más general coincidentes con los de Partidos y Organizaciones críticas del momento.

Recogemos una de las publicaciones que el día lunes 27 de junio de 1977, publicaba en “Diario 16”, en las páginas 14 y 15, con el título “Los homosexuales se echan a la calle”, sobre la primera manifestación del orgullo en Barcelona... La visibilidad fue muy relevante en Barcelona, dado que las personas transexuales, transgénero y travestis fueron las que encabezaron la primera manifestación celebrada en las Ramblas²⁹. Al igual que ocurrió ocho años antes en Estados Unidos, con los disturbios ocurridos en Stonewall en el año 1969 (Sáez, 2005; Platero, 2009a). Extraemos del texto las menciones encontradas sobre las personas transexuales, transgénero y travestis...

“[...] La manifestación, organizada por el Front D'Alliberament Gay de Catalunya, partió de las Atarazanas, donde grupos de manifestantes con rubias melenas oxigenadas y vestiditos playeros explicaban al corrillo de curiosos sus problemas y reivindicaciones [...] Los organizadores, el Front d'Alliberament Gay, manifestaron a D16 que la manifestación había sido un éxito. Sin embargo -dijeron-, había un grupo de travestís y gente que vive de su homosexualidad que desvirtuaron el sentido de la manifestación [...] Muchachas de tendencia, lesbiana daban una nota extraña entre los grupos de travestís y "locas" con sus, gritos y parodias sobre el amor homosexual, que caricaturizaban en plena calle ante, la mirada de sorpresa de los pacíficos transeúntes” (“Cambio 16”).

Un Hombre llamado flor de otoño, Director: Pedro Olea, Año: 1978. Reparto: José Sacristán, Francisco Algora, Carlos Piñeiro, Carmen Carbonell, Roberto Camardiel, Antonio Gamero, José Franco, Antonio Corencia. Duración: 106 Min. Premios: Festival de San Sebastian a mejor actor (José Sacristán). Narra: “Lluís de Serracant es un abogado que desciende de una ilustre familia catalana. Vive en la Barcelona de los años veinte y, durante el día, lleva una vida aparentemente normal, pero es homosexual y, por la noche, trabaja como travestí en un pequeño cabaret con el nombre profesional de Flor de Otoño. Cuando otro travestí es asesinado, Flor de Otoño se convierte en sospechoso del crimen porque la noche anterior ambos habían discutido violentamente. Armengol, protector del travestí asesinado, es también de esa opinión, por lo que, junto con una pareja de matones, espera a Flor de Otoño y tras una terrible paliza le abandonan en la puerta de su casa vestido de mujer”. Tomado de la Carátula de la Película, Sala Barbieri, Biblioteca Nacional de España en Madrid.

²⁸ Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social, en adelante.

²⁹ Colita, fotógrafa catalana recogió esas imágenes en la prensa de la época. Ver: Mani Gay: <http://www.colitafotografia.com/web/70.htm> (30.01.2015).



Un año después en 1978, en Madrid, el *Frente de Liberación Homosexual de Castilla* (FLHOC), organiza la manifestación del “Orgullo Gay”, con una participación de más de siete mil personas. El 25 de junio de 1978 el *Partido Democrático de Homosexuales de la Región Canaria*³⁰, convocó una concentración en el Parque García Sanabria. Según la noticia recogida en la época, se reunieron unos doscientos homosexuales y partidos políticos que se unieron a sus reivindicaciones, la pancarta decía: “No a la Ley de Peligrosidad Social. 25 de junio, día del orgullo Gay”. Las personas transexuales serían las protagonistas de la manifestación celebrada en Andalucía: “Aquella primera manifestación de sarasas, mariquitas, bolleras, trans, anarquistas, locos, hombres y mujeres libres... La unión de los marginados” (Artacho, 2014, p. 75). Para 1979, y convocada por el *Moviment d’Alliberament Sexual del País Valencià* (MAS-PV), Valencia se une, al igual que Bilbao, y celebran la primera manifestación del orgullo gay y contra la LPRS.

Las movilizaciones de los distintos frentes fueron apoyados por los grupos feministas, por los principales sindicatos, por el *Movimiento Comunista*, por los marxista del *Partido del Trabajo de España*... Aunque estas alianzas no fueran más que una estrategia electoral, dado que cuando fue derogada la ley el 11 de enero de 1979, la coalición se rompió y las peticiones de los Movimientos de Liberación Sexual, pasaron a un segundo plano en la agenda electoral, es de

³⁰ Ver: <http://www.colectivogama.com/index.php/quienes-somos/nuestra-historia> (16.02.2015).

resaltar que un año más tarde –en 1980-, se consiguiera la legalización de las asociaciones y o frentes de liberación sexual.

El periodista Francisco Artacho Gómez, en su libro *Mar Cambrollé, Una mujer de Verdad, El MHAR, los orígenes del movimiento homosexual y transexual en Andalucía*, hace una descripción de cómo el movimiento de personas transexuales y el movimiento gay militaban juntos, y la visibilidad se convirtió en un objetivo primordial: “Pero es necesario conseguir una imagen pública que recoja más allá de la parte folklórica y pintoresca de la homosexualidad, reducida a artistas, transformistas y travestís, como se llamaba entonces a los transexuales que formaban parte del mundo del espectáculo” (Artacho, 2014, p. 52).

En Andalucía, cuando aún el miedo a ser reconocido como persona homosexual hacía mella en el colectivo, Mar Cambrollé, que por aquel entonces militaba como Francisco (nombre asignado en el bautizo), en el *Movimiento Homosexual de Acción Revolucionaria* (MHAR), se convirtió en la primera activista en dar la cara públicamente en un medio impreso: “En la revista Tema Vivo, con fotografías de Pablo Juliá, Cambrollé es el primer “gay” en dar la cara de forma política. Aunque prefiere no dar su apellido por miedo a ser detenido, su imagen, en primer plano, ocupa las fotografías principales de la información. También aparece en una fotografía en primer plano en el Correo de Andalucía, con su nombre e iniciales C.J.” (Artacho, 2014, p. 56).

En Julio de 1978, un mes después de la manifestación de los Frentes de Liberación Homosexual en España, detienen en Barcelona al pintor Ocaña³¹, figura contracultural de la transición española, artista de Cantillana (Sevilla), que despertaba fascinación, un provocador que disfrutaba de travestirse a plena luz del día... no siempre entendido por todos; también a Nazario, pionero del cómic *underground* en España, y a Apolo, amigo incondicional. Ocaña, es

³¹ En el año 1978 el director Ventura Pons realiza un documental biográfico del pintor Ocaña con la participación de Paco de Alcay. Duración: 79 Min. Narra: “La confesión, sincera sin pudor alguno, de la vida del pintor Ocaña y la reconstrucción de su mundo, sus provocaciones y sus vivencias, da lugar a una sucesión de temas inéditos en nuestro cine. Ocaña, con alegría y desde su creativa marginación nos cuestiona: el travestismo como provocación, la religión y el fetichismo, la represión del machismo, la anarquía, la homosexualidad... La vida marginal que ocultaba la dictadura franquista aparece sin tapujos como telón de fondo de un artista único. Una película mítica y de culto”. Tomado de la carátula del documental “Ocaña, retrato intermitente”, Sala Barbieri, Biblioteca Nacional de España en Madrid.

una figura que transgrede, representa la libertad de vivir, de expresar, de sentir, en una época en la que aún no parecía muy recomendable hacerlo³².

Sobre el Movimiento de Personas Transexuales, se encuentra poca o muy escasa información. Juana Ramos Cantó, trabajadora social, investigadora y activista, hace una descripción en: “Las asociaciones de transexuales en España”, en el libro de Antonio Becerra: *Transexualidad, búsqueda de una identidad*, donde narra cómo se ha venido estructurando el movimiento, desde los años setenta hasta 2003.

La primera organización de personas transexuales, se crea en 1979, en Barcelona, con el nombre de *Colectivo de Travestis y Transexuales* (Ramos, 2003; Platero, 2009a; Platero, 2013). Pertenecía a la *Coordinadora de Colectivos por la Liberación Gay* (CCAG).

3.6. Impacto e irrupción del sida en los movimientos de los ochenta

A principios de la década de los ochenta, en el entorno médico de Estados Unidos, son localizados pacientes con síntomas en común pero inusuales... El colectivo LGTB vuelve a estar en el punto de mira; el *estigma* se origina porque inicialmente fue entre las personas homosexuales de Nueva York y California donde se detectan enfermedades como el sarcoma de Kaposi (tumor canceroso del tejido conectivo), un tipo raro de cáncer de piel e infecciones pulmonares transmitidas por pájaros³³. En poco tiempo descubrieron que también por vía intravenosa se podía transmitir la enfermedad, que desde el año 1982 se denominó: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida. Son los primeros casos de SIDA.

La realidad gay cambió con el sida. Por un lado, se pone al descubierto en qué circunstancias se desenvuelven algunas prácticas sexuales, generalmente asociadas a la homosexualidad masculina, por otro y muy vinculado, se crea alarma social por su conexión con la transmisión del SIDA.

³² Muere en 1983, con 37 años de edad, al complicársele la recuperación de unas heridas por quemadura con una hepatitis. Publicado: Diario 16. 20 de septiembre de 1983, página 26. Ver: <http://hemerotecadigital.bne.es/results.vm?o=&w=muerte+de+Jos%C3%A9+P%C3%A9rez+Oca%C3%B1a+pintor&f=text&t=%2Bcreation&l=600&l=700&s=0&y=1983&lang=es> (03.02.2015).

³³ Ver: <http://nationalgeographic.es/ciencia/salud-y-cuerpo-humano/sida> (10.01.2015).

En el caso de la realidad lésbica, “La inexistencia de estudios serios sobre las prácticas sexuales de las lesbianas traduce una falta de inquietud sobre las posibilidades de transmisión de VIH en relaciones lésbicas, al tiempo que confirma el estereotipo según el cual entre mujeres no hay sexo posible” (Llamas, 1998, p. 265).

Conocido como el *cáncer gay*, en los ochenta el sida sacudió firmemente al colectivo homosexual y transexual. La asociación semántica: sida-homosexualidad-transexualidad-muerte, se extiende y mezcla generando la idea de que la homosexualidad y la transexualidad, al igual que el sida, se podía transmitir como si fuese una enfermedad. “En la cadena de fatalidades, la inadecuación a la norma socio-sexual lleva invariablemente al sida y éste conduce siempre a la muerte” (Llamas, 1998, p. 147). La estigmatización que provocó el síndrome generó la inquietud, incluso en buena parte condena, por parte de la sociedad. El sida hizo que se pusiera nuevamente en cuestión las identidades transexual y homosexual. Con la emergente necesidad de detectar quien era homosexual y quien no, y con la justificación de poder dirigir la prevención hacia las personas que lo necesitaran, se crea entonces un movimiento conocido como *outing*, con el eslogan *Out of the closets, Into the streets*³⁴; el forzamiento -aun cuando de forma ‘sutil- a la visibilidad dejó al descubierto también a personas que no querían ser identificadas públicamente como homosexuales.

Ricardo Llamas, en *Teoría torcida. Prejuicios y discursos en torno a la “homosexualidad”*, afirma que la situación de exclusión de las realidades gay y lésbica crean condiciones que animan la resistencia; como ejemplo paradigmático de organización en lucha contra la exclusión, el grupo de acción directa creado en Nueva York en 1987, *Act Up*³⁵, conformado por personas transexuales, travestis, homosexuales, lesbianas, negros, chicanos, drogodependientes, mujeres trabajadoras del sexo, colectivos excluidos que se unieron para manifestar el abandono que sufrían por parte del estado. Se convirtieron en activistas radicales que luchan contra el sida y a favor de promover las investigaciones y la asistencia sanitaria para los pacientes hasta

³⁴ Fuera del armario, a la calle (Traducción propia).

³⁵ Aids Coalition to Unleash Power. Hacer de las tuyas o pórtate mal (Traducción propia).

erradicar del todo el virus. Otro grupo de acción directa es *Lesbian Avengers*³⁶, creado en 1992 en Nueva York, movimiento revolucionario de lesbianas, que denunciaba su *invisibilidad*, su *apartamiento* dentro del colectivo homosexual, incluso en ocasiones la misoginia con que eran tratadas.

Durante la presidencia del republicano Ronald Reagan (su mandato se extendió durante 8 años), las políticas sanitarias en Estados Unidos quedaron en evidencia. En 1987 menciona por primera vez al SIDA en un discurso público y crea una Comisión Presidencial sobre VIH, obligando con ello a la realización de exámenes, dado que se agrega el VIH a la lista de “enfermedad contagiosa peligrosa”, a todos los grupos de riesgo, entre los que se encontraban las minorías sexuales y las/os inmigrantes.

Los años ochenta también serán recordados en los movimientos LGTB, por la aplicación de una política económica neoliberal que apuesta por la expansión de un capitalismo *sin barreras* y una progresiva mercantilización de cada vez más amplios espacios de la vida cotidiana, incluso en sus ámbitos ‘privados’. Con la expansión de la tolerancia y el reconocimiento social de la diferencia, surge en los ochenta la mercantilización de la cultura gay: bares gay, ropa gay, estatus gay... la *identidad* del gay, o, más bien, sus *elementos de identificación*, se van dirigiendo hacia lo que Javier Sáez llama “respetabilidad gay”, que exige un determinado consumo de bienes y servicios... aminorando imágenes vinculadas a manifestaciones de *pluma* pero también amortiguando tradicionales reivindicaciones colectivas (Sáez, 2005). Los discursos y las prácticas tienden a homogeneizarse por esta vía, con la promesa de conseguir la tan anhelada integración en la sociedad heterosexual. En ese afán por conseguirlo en Madrid, “chueca” se convierte en el barrio por excelencia con denominación “Gay”.

Queremos subrayar la vinculación en las referencias de estos dos últimos párrafos, que parecen apuntar, en una primera lectura, asuntos distintos. Interpretamos, tras un inquietante alarmado primer momento de temor a la ‘epidemia’ y la necesidad de atender e intervenir en un colectivo hasta entonces ‘maldito’, una sutil y eficaz vía de ‘inclusión’, en un segundo momento, superadas las primeras alarmas, consistente en transformar voces y

³⁶ Ver: <http://www.lesbianavengers.com/> (12.01.2015).

actitudes más o menos radicalizadas o críticas en “estilos de vida” no sólo asumibles en términos de ‘comportamiento social’, sino incluso como ‘modelos’ integrados y eficaces en el mercado.

En el caso de las mujeres transexuales esta década de los ochenta no fue especialmente buena; como apuntamos, sufrieron rechazo por parte de las asociaciones de lesbianas, llegando a no permitirles la entrada por tener genitales masculinos... vistas por algunas feministas como un intrusismo patriarcal (Raymond, 1979). El Movimiento de Personas Transexuales en Estados Unidos da un paso adelante, y se independiza de la concepción de “Verdadero Transexual”, que se fundamentaba en el discurso médico dando un carácter de obligatoriedad a la cirugía de reasignación genital. Pronto ese discurso tuvo que tener en cuenta a las personas que no querían hacerlo y que con ello reivindicaban su *sexo psicosocial* sobre el *sexo genital*; así pues, este discurso creó una separación entre las personas que se reasignaban y las que no. Esta posición, de trascendental importancia, en Estados Unidos, sirvió para que emergiera la existencia de dicha concepción, entre las asociaciones y colectivos, no sometida a ‘coherencia orgánica’ convocando a todas las formas de transexualidad en un movimiento llamado “transgenerismo”, donde la cirugía no era paso obligatorio para ser una persona transexual (Nieto José Antonio, 1998).

3.7. Movimientos LGBT en España, años ochenta

En el contexto español, la intervención en torno al sida necesitó de la creación de toda una estructura organizativa para el seguimiento, la valoración y la propuesta de programas de prevención. En 1987 se creó dentro del Ministerio de Sanidad, una Comisión Nacional de Coordinación y Seguimiento de Programas de Prevención de Sida, que a su vez sirvió para la futura creación de órganos intersectoriales a nivel regional. El sida se cobró muchas víctimas, pero produjo un progresivo cuestionamiento de posiciones iniciales de rechazo y un proceso de aproximación y lo que podríamos considerar una ‘solidaridad primaria’ no sólo en la comunidad homosexual, bisexual y transexual, sino en ampliadas capas de la sociedad... Como percepción latente, no sólo ‘todos estamos en peligro’, sino también (aunque no de forma

uniformemente compartida) ‘todos estamos involucrados’. Todavía hoy, aunque con menor impacto en la opinión pública, algunas Asociaciones trabajan por el mantenimiento de la visibilidad y prevención; la FELGTB desarrolla seminarios en universidades para divulgar información concerniente al VIH-Sida³⁷, también el PIAHT trabaja por la visibilidad de esta realidad³⁸.

A finales de los años setenta, coincidiendo con la derogación de la LPRS, los Movimientos LGBT en España, sufren un debilitamiento no sólo de tipo ideológico sino también organizativo. Entre gays y lesbianas, los discursos misóginos y machistas por parte de los militantes crean una separación ineludible. El movimiento feminista toma nota de ello, “Por su parte, las activistas de los colectivos de feministas lesbianas que van organizando desde comienzos de la década de los ochenta subrayan la dimensión de género de la identidad colectiva, autodefiniéndose como “antes que nada mujeres”” (Trujillo, 2008, p. 26).

Para muchas personas transexuales en España, vivir la expresión femenina, con un cuerpo distinto a la norma y sentir amor hacia otra persona, eran conflictos de muy difícil resolución. Como explica Mar Cambrollé, sólo en los ochenta su vida da un giro; durante 23 años vivió como Francisco, nombre con el cuál fue bautizada: “Mar Cambrollé nació mujer, pero su familia y los esquemas impuestos por una sociedad empeñada en encerrar la diversidad del ser humano en el simplista binomio de género hombre-mujer hicieron que se le asignara un sexo teniendo como referencia su genitalidad. Todos se empeñaban en que era un hombre. El error fue de tal magnitud que incluso ella misma vivió durante 23 años convencida de que no era una mujer. Fue la peor

³⁷ Desde, GECA, Seminario Interuniversitario Permanente de Investigación “Género, Estética y Cultura Audiovisual”, de la Universidad Complutense de Madrid y la FELGTB, realizaron una mesa debate, dentro del I Curso sobre Comunicación, Orientación Sexual e Identidad de Género “Una Mirada Arcoíris” (30 horas). El día 13 de diciembre de 2012, asistimos a la ponencia de Santiago Redondo Bueno, psicólogo y coordinador del área de salud de la FELGTB, expuso los conceptos básicos del VIH, el tratamiento informativo que hacen los medios de comunicación respecto al VIH y al sida, y la importancia que tiene estar mejor informado como forma de prevención. Ver: <https://hablemosdevih.wordpress.com/> (12.01.2015).

³⁸ En el Programa de Información y Atención a Homosexuales y Transexuales, Comunidad de Madrid (PIAHT), el día 07 de Febrero de 2014, asistimos a la Mesa Debate: *Serofobia y discriminación social de personas con VIH*, con ponencias a cargo de: Ana Burgos Especialista en VIH de la asociación “Imagina MÁS”; Alberto Martín Pérez, experto, especialista en estigma, discriminación y violencia asociada con el VIH; Fernando Villamil antropólogo, investigador y profesor en la UCM; Guillermo López Arilla, mediador de apoyo positivo en counseling y detección precoz del VIH.

época de su vida. La más dura. Pero Mar mujer estaba por llegar, como una explosión. El inicio de una nueva vida” (Artacho, 2014, p. 91).

En 1982, el Partido Social Obrero Español (PSOE) gana las elecciones con Felipe González. Ese mismo año, unos meses antes de celebrarse el mundial de fútbol en Barcelona, se suceden las últimas redadas contra el colectivo LGBT de las que se tenga constancia, como relata Antonio Poveda en la conferencia *Historia del Movimiento LGTB en España*. El delegado del Gobierno había cerrado varios bares de ambiente con el objetivo de brindar una ‘mejor imagen’ de la ciudad. *El Front d’Alliberament Gai de Catalunya* (FAGC), coordinado con el sector empresarial, decidió poner la bandera arcoíris con el naranjito pintado y con un abanico. Con el lema “Lo nuestro sí que es mundial”, las protestas y las reivindicaciones consiguieron que los medios de comunicación se hicieran eco de la noticia, lo que significó que los bares ‘de ambiente’ pudieran volver a abrir³⁹. Muy interesante propuesta: el subrayar el carácter ‘universal’ de ciertas ‘transgresiones’, apunta de forma clara el planteamiento cuestionador de algunos de esos principios ‘universales’ fuertemente blindados, *naturalizados*, en buena medida *sacralizados*, incluso desde espacios y posiciones fuertemente críticas con el ‘orden establecido’ (como se apuntaba anteriormente, las más radicales posiciones *militantemente* críticas con presupuestos económicos, políticos, sociales... no se mostraron especialmente receptivas a la propuesta de abrir el debate sobre lugares comunes de ‘identidad sexual’).

Con la reforma del Código Penal en 1983, se despenalizan las operaciones que modificaban el sexo anatómico, dejó de ser delito la cirugía de *reasignación sexual*, el Movimiento de Personas Transexuales entra en un periodo de reconstrucción del discurso identitario; una vez que se consigue que la cirugía no sea un delito, el debate continúa y los cuestionamientos dan un giro: ¿es necesaria la cirugía de reasignación sexual, para ser un verdadero transexual?, ¿es posible ser una mujer con pene y un hombre con vagina?... se da paso a la reflexión sobre transgenerismo y a las diversas formas de ser una ‘persona transexual’.

³⁹ Discurso del Presidente de la FELGTB (2008). I Jornada, España en el discurso de la Posmodernidad: Contribución de los estudios culturales a las cuestiones de género y diversidad sexual. Universidad de Sevilla.
Ver: <https://www.felgtb.com/laculta/images/stories/historia-lgtb-españa.pdf> (19.01.2015).

La lucha por la visibilidad de las personas transexuales, dentro y fuera de las asociaciones, ha sido una constante. La confusión que se presentaba y que aún hoy existe, con la denominación de *travestí* ha existido desde siempre. “[...] la transexualidad era tratada como travestismo en la prensa y la lucha por la liberalización sexual se centraba exclusivamente en la homosexualidad, principalmente en la masculina. ‘Orgullo gay’, escuchamos todavía a día de hoy, como si lesbianas, trans, bisexuales, transgéneros e intersexuales no existieran” (Artacho, 2014, p. 20).

Las asociaciones siguieron creándose por todo el territorio español. En septiembre de 1986, se crean dos asociaciones, una en Valencia y otra en Madrid. El *Col·lectiu Lambda de Valencia*, organiza doce años después de su creación, un grupo para coordinar específicamente al colectivo de personas transexuales llamado *Grupo Identidad de Género y Transexualidad*⁴⁰, en 1998. En Madrid, la Asociación democrática, participativa, pluralista e independiente, Colectivo de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales de Madrid *Cogam*⁴¹, crean el *Grupo Transexual*, que ofrece un espacio de acogida, integración, *socialización*, para personas transexuales.

Asistimos a la reunión organizada por la Coordinadora de Grupo, Ángela Sotogrande, en un nuevo intento de reunir al Grupo Transexual, el día 15 de noviembre de 2014. Invitó por correo electrónico a 74 integrantes del grupo, de los cuales sólo asistieron 5 personas, entre quienes se encontraba Neil Govel y Carmen, que manifestaron la problemática que tiene el colectivo para poder reunirse, dados los procesos distintos en los que se encuentra cada persona, no sólo de cambios físicos, sino de búsqueda de trabajo, problemas con la familia y amigos, pérdida de la autoestima, etc. Incluimos este tipo de datos porque nos parece importante destacar que, a pesar de la aparente proliferación organizativa, incluso del impacto mediático que con relativa frecuencia alcanzan algunas de sus convocatorias, la situación real del colectivo ‘trans’ se presenta extremadamente delicada (abarcando aspectos básicos de satisfacción de necesidades elementales de la vida cotidiana).

⁴⁰ En la actualidad (febrero de 2015) no se están reuniendo.
Ver: <http://www.lambdavalencia.org/grups-i-espais/qigt/> (10.03.2014).

⁴¹ Ver: <http://www.cogam.es/secciones/transexuales> (07.03.2014).

En la década de los ochenta se puso en marcha el Centro de Información y Desarrollo de Actividades de Ocio (CIDAIO) por parte de las Juventudes Socialistas, centro que apoyó que en 1986 varias mujeres transexuales, trabajadoras sexuales, pudieran reunirse para buscar solución a la situación de acoso que denunciaban sufrían por parte de la policía. En verano de 1987, se funda la Asociación Española de Transexuales, *Transexualia*⁴², el objetivo que perseguía la asociación era acabar con el que denunciaba como hostigamiento policial, al que se veían sometidas las mujeres transexuales trabajadoras sexuales (con detenciones en comisaría hasta agotar las 72 horas máximas establecidas, lo que impedía que pudieran trabajar).

Dada la complejidad de las demandas de las trabajadoras sexuales, y que dentro del colectivo participaban mujeres que tenían otras reivindicaciones, como el derecho a los tratamientos de salud pública, la lucha contra la discriminación social, y la consecución de un espacio seguro donde poder informarse y compartir experiencias, se tomó la iniciativa años más tarde de crear el *Colectivo en Defensa de los Derechos de las Prostitutas Hetaira*⁴³, otra Asociación con fines más enfocados al colectivo específico de las mujeres trabajadoras sexuales, como veremos más adelante.

Las reivindicaciones explícitas vinculadas con el ‘trabajo sexual’ (por las personas ‘trans’) y sus condiciones y secuelas, si bien entendibles y coherentes con la atención a una realidad evidente, también contribuye -en términos de conformación de *imágenes sociales*- al establecimiento de una cuestionable asociación entre identidades sexuales y actividades *profesionales* vinculadas a la prostitución. “Bien es cierto también que, al existir un determinismo y maltrato previo tan generalizado hacía el género, las consecuencias para muchas transexuales que no se defienden en la prostitución como forma de vida, también puede ser la de acabar en un callejón de difícil salida” (Espejo, 2008, p. 133). Al igual que ocurre con el proceso de formación de estereotipos vinculados a las *drogas* y sus consumos y ‘dependencias’, se conforma en torno a la ‘identidad sexual diversa’, la configuración de peligrosísimos

⁴² Ver: www.transexualia.org. Conocimos personalmente, entre otros al grupo de terapia. El siguiente enlace aparece en varias publicaciones consultadas, sin embargo, actualmente ya no existe, “Vázquez, Juan (2001). Los inicios del movimiento transexual en el estado español”, http://www.humano.ya.com/transexualia/archivos_historia/inicios-mov.htm.

⁴³ Ver: <http://www.colectivohetaira.org/web/index.php> (7.03.2014).

prototipos y etiquetas vinculantes que, lejos de contribuir a la comprensión aproximativa establecen distancias y juicios *a priori*.

El trabajo de visibilidad, información y divulgación de la Asociación Española de Transexuales *Transexualia*⁴⁴, ha sido muy importante en el asociacionismo del colectivo. Organizaron y participaron en 1993, junto con *Col.lectiu de transsexuals de cataluny, Pro Derechos* (CTC), las Jornadas Feministas Estatales⁴⁵ de Madrid, que organiza la Federación Estatal de Organizaciones Feministas, con el lema "Juntas y a por todas". También en diciembre de 1998 organizaron, junto al Consejo de la Juventud de Asturias y a *Col.lectiu de transsexuals de cataluny, Pro Derechos* (CTC), las I Jornadas Estatales de Transexuales, celebradas en Gijón. La realidad de las personas transexuales, empezó a tener un espacio también en las diversas actividades feministas.

Norma Mejía (Bogotá, 1944), doctora en Antropología por la Universidad de Barcelona, en su libro *Transgenerismos. Una experiencia transexual desde la perspectiva Antropológica*, desvela a través de la etnografía donde se fusionan el objeto y el sujeto con la mirada de una mujer transexual que investiga, pero que a la vez hace parte del colectivo observado. Describe las reuniones del Colectivo de Transexuales de Catalunya, desde el que realizó el trabajo de campo para su tesis doctoral, "El problema es que hemos confundido unas construcciones abstractas diseñadas para favorecer a quienes ostentan el poder con la realidad. No es que exista un tercer sexo/género. Es que entre los seres humanos, para los cuales lo imaginario es más real que la realidad, sólo existen terceros sexos/género. El primero y el segundo son puras fantasías colectivas" (Mejía, 2006, p. 329).

A finales de la década de los ochenta, en septiembre de 1989, se aprueba la resolución del Parlamento Europeo sobre la discriminación de las personas transexuales: ratifica que el desarrollo de la libre personalidad y la dignidad humana deben incluir el derecho a vivir acorde con la identidad sexual. Insta a los Estados miembro a que dispongan el derecho de las personas

⁴⁴ Asistimos el 23 de junio de 2014, a la exposición de "Memoria Gráfica del activismo y la Cultura LGTB", organizada por *Transexualia* en Casa Vacas, Parque el Retiro de Madrid.

⁴⁵ Desde 1978, une y coordina esfuerzos para difundir las ideas feministas entre las mujeres y al conjunto de la sociedad, y conseguir que las reivindicaciones se sitúen en primer plano

transexuales, a una reasignación sexual y derecho al cambio de nombre y sexo en su documento nacional de identidad. El Movimiento de Personas Transexuales, consigue el reconocimiento de sus peticiones por el derecho a una identidad sexual. La jurisprudencia -como veremos más extensamente en capítulo específico- aboga por el desarrollo de la libre personalidad y dicta sentencias para evitar la exclusión y discriminación de personas transexuales.

Una figura que representa de forma destacada, por su presencia mediática y potenciada ‘personalidad’ durante esta década de los ochenta en España el colectivo de personas transexuales es *Bibí Andersen*⁴⁶ (primera mujer transexual que aparece desnuda en la portada de la revista *Interviú*. Artacho Francisco, 2014). Nació en Tánger, y fue registrada como Manuel, residió en Málaga durante su juventud, desarrolló su carrera como artista en los años setenta en Barcelona. *Bibí Andersen* cambia su nombre a Bibiana Fernández, es cantante, actriz y presentadora y ha trabajado, por ejemplo, con directores como Pedro Almodóvar, Fernando Trueba o Manuel Gutiérrez Aragón, entre otros. Aunque no se prodiga mucho en ámbitos específicos de la transexualidad, al ser una cara visible en los medios de comunicación ha servido de referente para otras personas transexuales.

3.8. Movimiento Queer y otros en Norteamérica y España, años noventa

El término *Queer* tiene un origen inglés. Aparece registrado en el año 1508, con significados como: raro, extraño, peculiar, excéntrico. En 1922, se

político y social. Organiza Jornadas Feministas de ámbito estatal periódicamente, Ver: <http://www.feministas.org/-jornadas-feministas-.html> (15.01.2015).

⁴⁶ Personaje que también fue objeto de una película con ese mismo nombre. Director: Vicente Aranda. Año: 1976. Reparto: Victoria Abril, Lou Castel, Fernando Sancho, Rafaela Aparicio, Bibí Andersen, Mario Gas, Juan Borrás, José Castillo. Duración: 107 min. Narra: ¿Hombre o mujer? José María es un adolescente de 16 años que vive con sus padres, estudia en el instituto, donde sus compañeros se burlan de él por su carácter delicado, como el de una muchacha. Cuando el director del Instituto advierte a la madre de José María que su hijo tiene gustos, actitudes y tendencias que corresponden más bien al sexo contrario, el padre monta en cólera y lo pone a trabajar en una serrería. Se lo lleva a Barcelona para que una vieja amiga que trabaja en el Cabaret Starlets le inicie sexualmente. Allí queda fascinado por Bibí, el primer travesti que ve en su vida. Tras el fracasado intento del padre, José María huye a Barcelona y ataviado con un vestido que le convierte en una atractiva jovencita, camina por Las Ramblas: ahora es María José. Tomado de la Película “Cambio de Sexo”, Sala Barbieri, Biblioteca Nacional de España en Madrid.

carga de sentido peyorativo para designar a personas homosexuales. Un grupo de militantes empiezan a autodenominarse *Queer* y separarse del término Gay y Lesbiana que a finales de los ochenta sólo servía para designar a las mujeres y hombres homosexuales, con perfil predominante (por los espacios de origen de la militancia) blancas y blancos, de clase media o alta, con un discurso más o menos homogeneizado de propuesta de inclusión social. Los militantes empiezan a tener en cuenta también la diversidad de raza, clase, edad, origen territorial.

Los Movimientos Queer surgen del feminismo radical, lesbiano, en un momento de frustración y rabia que germina por la inoperancia de los Estados frente al Sida. Es el espacio de las *bolleras*, las *maricas*, las *locas*, las *putas*, los *travestís*, las personas transexuales, y cualquiera que no encaje en la norma. A diferencia de los demás Movimientos LGBT, el Movimiento *Queer* no está institucionalizado, rehúsa de las categorías y las etiquetas, así como de la consiguiente identidad acotada. Se define por lo que no es, no quiere integrarse sino resistir. Realizan acciones que nada tienen que ver con la integración, no dependen del Estado y eso les da libertad de actuación para trabajar con independencia. Surge en San Francisco en la década de los noventa.

En 1990, aparece en Nueva York el grupo *Queer Nation*, grupo pionero en los Movimientos *Queer*, con un discurso heterofóbico y un objetivo político radical, que sirvió para unir en una misma lucha a las y los discriminados por razones de género, sexo, identidad, clase, raza, etc.

Uno de los primeros grupos que se autodenomina Queer en España es *La Radical Gai*, creado en 1991. Aparecen tras una separación de Cogam, forman parte de la *Coordinadora de Frentes de Liberación Homosexual del Estado Español* (COFLHEE), se alejan del espacio que hasta entonces había sido ocupado por la comunidad diversa de Madrid “Chueca”, donde todo lo gay estaba muy mercantilizado, desarrollan su trabajo en el barrio de Lavapiés por tratarse del epicentro de multitud de culturas y de minorías, un espacio que brinda la oportunidad de volver al origen de las fuentes de exclusión, “la diferencia”, ya sea del lugar de nacimiento, credo, clase...

Otro grupo autodenominado Queer es *Lesbianas sin dudas, lesbianas sobretodo diferentes, lesbianas sin dinero, lesbianas sangran diluidamente*,

lesbianas se difunden... (LSD), creado en 1993. Surge a partir de la idea de hacer feminismo *bollero* que pudiera manifestar públicamente la realidad de las mujeres homosexuales, prostitutas y/o inmigrantes. Este grupo nace en el seno del activismo político de izquierdas, donde las militantes del movimiento ‘ocupa’ eran testigo del sexismo dentro de las asambleas y la invisibilidad de temas relacionados con la homofobia; por ello, deciden ocupar y crear un centro social al que llaman *Eskalera Karakola*, donde desarrollan sus trabajos con principios feministas de autonomía y autogestión.

La Radical Gai y Lesbianas sin dudas, lesbianas sobretodo diferentes, lesbianas sin dinero, lesbianas sangran diluidamente, lesbianas se difunden... (LSD), también se apropian de las palabras *bollera* y *marica* para autodefinirse, y hacer militancia sin pedir subvenciones, buscan desarrollar líneas políticas de independencia y resistencia. Estos dos grupos se autoidentificaron como imitadoras de *Act-Up-Paris* y *Ac-Up-NewYork*. Lo cierto es, que sean originales o mera copia de otros grupos internacionales, su trabajo ha puesto la mirada en los colectivos más invisibilizados y excluidos; entre sus acciones se encuentran: crear fanzines y propaganda con la realidad de las lesbianas seropositivas, o el trabajo que hicieron en colaboración con el colectivo de trabajadoras sexuales, donde denunciaron vejaciones y violaciones en la casa de campo, y también promocionando la ambigüedad sexual.

En el libro *El eje del mal es heterosexual Figuraciones, movimientos y prácticas feministas queer*, de Carmen Romero Bachiller, Silvia García Dauder y Carlos Bagueiras Martínez (Grupo de Trabajo Queer), hace un recorrido de cómo se fue articulando el movimiento queer en España, sus acciones en la manifestación contra la guerra de Irak, “Fueron frases como «Aznar, hijo de puta» las que hicieron que una asociación de trabajadoras del sexo reaccionara y acudiese a las concentraciones sosteniendo una pancarta en la que declaraban que Aznar no era hijo suyo” (Romero, C.; García, S.; Bagueiras, C., 2005, p. 18). Se analizan sus relaciones, alianzas, acuerdos y desacuerdos con otros movimientos feministas, okupas, homosexuales, trans e intersexuales. También, en las manifestaciones contra la ley de matrimonio homosexual llevaron una pancarta con el lema: “La familia nuclear es radiactiva” y arrojaron panfletos caricaturizando la sociedad heterosexual.

Mediante el arte, la propaganda, videos, cursos, talleres y actividades, el Movimiento Queer se apropia de un nuevo discurso para mostrar que los Movimientos LGBT son mucho más que la revista *Zero*, la fiesta del orgullo en verano y el barrio de Chueca, que las etiquetas no construyen, sino que excluyen. Grupos como: *Girlswholikeporno*, *Mambo*, *Grupo de Trabajo Queer* (GTQ), *Medeak*, *Post Op*, *O.R.G.I.A*, *Maribolheras precarias*, *Corpus Delicti*, o la revista *Parole de queer*, militan y crean alianzas con grupos de Europa y América latina, compartiendo ‘distintas formas de ser Queer’. Conjuntamente se han ido creando un sin fin de blogs, páginas web, grupos en redes sociales, foros, que dan inmediatez a los trabajos desarrollados y que permiten la colaboración en diversos proyectos colectivos con un carácter más global.

La década de los noventa viene a remover el activismo lesbiano, es un periodo caracterizado principalmente por la diversificación en los discursos. El lesbianismo feminista y la práctica política se encontraban contenidos, era necesaria una nueva etapa con nuevos discursos organizativos e identitarios (Trujillo Gracia, 2008).

La creación de asociaciones a lo largo y ancho del territorio nacional, ha permitido conocer las luchas y reivindicaciones por las que distintos colectivos trabajan. Observamos una gran diversidad de miradas del colectivo LGBTIQ, desde asociaciones de orientación cristiana, pasando por asociaciones que sólo utilizan la T para completar el grupo de minorías sexuales, pero que no desarrollan ningún trabajo con personas transexuales, hasta asociaciones que han creado grupos o áreas específicas para conocer esta realidad dentro del propio colectivo LGBTIQ, y familias que han comprendido que con su apoyo los colectivos tienen más fuerza.

Dado que esta etapa en España fue muy prolija en creación de Asociaciones, entendemos que no es objetivo de esta tesis, crear un directorio de asociaciones, sin embargo, creemos pertinente mencionar cuales se crearon por estas fechas, a fin de ir vislumbrando los referentes, símbolos y el papel que los Movimientos realizan, conocer sus reivindicaciones, sus objetivos, sus renuncias y así poder rastrear cuales trabajan o no en la actualidad con personas transexuales.

En el año 1992, se crea la que hoy conocemos como Federación Estatal de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales FELGTB, y tres Asociaciones más, resultara de utilidad conocer cuáles fueron sus inicios.

En abril del año 1992, se constituye La Federación Estatal de Gays y Lesbianas FEGL⁴⁷, que a partir del 2000 con el primer Congreso de la Federación, realizado en Granada, cambia el orden de las siglas y pasa a denominarse, Federación Estatal de Lesbianas y Gays (FELG). Trece años después de su creación, se funda, en 2005, el *Área de Transexualidad* en el III Congreso de la FELG. Incorpora la T, para visibilizar la realidad del colectivo transexual, pasando a ser FELGT. Luego, en el año 2007, en el IV congreso de la FELGT en Madrid, se incluye la B del colectivo de personas bisexuales, pasando a ser FELGTB, tal y como la conocemos hoy día. En la actualidad, cuenta con 44 Asociaciones afiliadas, que se encuentran distribuidas en quince de las diecisiete comunidades autónomas incluida Ceuta y Melilla. Dos de las entidades federadas, *Transexualia* de Madrid y la organización *Errespetuz* del País Vasco, trabajan directamente con personas transexuales.

La FELGTB convoca y organiza, de forma conjunta las asociaciones federadas con las asociaciones no federadas, “El Día del Orgullo”. Ha desarrollado un eje temático en cada marcha, así: 2008 año de visibilidad lésbica, 2009 año de la educación afectivo-sexual, 2010 año de visibilidad de las personas transexuales, 2011 año de prevención de VIH, 2012 año de reivindicación por la defensa del matrimonio igualitario, 2013 año de la diversidad sexual y de género en la juventud, con el eslogan “Jóvenes sin armarios” y 2014 “año por los derechos humanos”.

También en 1992, se crea el *Col.Lectiu de Transsexuals de Catalunya, Pro Derechos*⁴⁸ (CTC), con un potente discurso político reivindicando y

⁴⁷ Ver: <http://www.felgtb.org/quienes-somos/nuestra-historia> (7.03.2014). Hablamos con el Coordinador del Área de Transexuales de la Federación, Mané Fernández, nos comentó que las dos acciones que más visibilizan al colectivo se realizan el 15 de marzo por el día de la visibilidad Trans y en octubre la manifestación por la despatologización de la transexualidad. Desde la Federación se desarrollan programas con los delegados de las asociaciones para continuar con las reivindicaciones del colectivo, que son entre otras cosas, leyes integrales en todas las comunidades autónomas, apoyo a las niñas y niños transexuales y protección a los inmigrantes transexuales, excluidos de la ley 3/2007 de 15 de marzo.

⁴⁸ Aparece en el directorio de organizaciones de *Carla Antonelli, El Hombre Transexual, y Cogam*, <http://www.transsexualitat.org>; el dominio se encuentra en venta actualmente. Enviamos e-mail: ctc@transsexualitat.org, y ctranscat@yahoo.com, (16 y 27 de febrero de 2015), los dos correos presentan error en la entrega del mensaje.

elaborando documentos a fin de tener compromisos con las instituciones y los partidos políticos. Las principales demandas fueron: “Derecho al cambio libre y total de nombre, la supresión de la mención de sexo en el DNI y la posibilidad de cambio de sexo registral sin imposición de la cirugía de reasignación sexual, confiriendo carácter preponderante al sexo psico-social sobre el sexo genital”. (Ramos, 2003, p. 134). Gracias a CTC, se crea la Asociación de Investigación y Soporte de la Identidad y Orientación Sexual (AISIOS). El CTC, publicó la revista *BSTc*, Sexualidad, Ciencia y Política, en Barcelona, que desde su primer número trata la transexualidad con rigor y seriedad científica.

Este mismo año nace *El Colectivo Gamá*⁴⁹ de Gran Canarias, como resultado de la unión de dos grupos con objetivos comunes: un grupo de jóvenes centrados en analizar la realidad homosexual desde una óptica cristiana y otro grupo de personas con conciencia de reivindicar igualdad de gays y lesbianas en el ámbito político. De dicha fusión, nace "Gamá", que significa "Basta ya" en el idioma de los primeros pobladores de las Islas Canarias. Diez años después de su creación, en 2002 crean grupos de trabajo, Grúmules, Juvenis, Grupo de Familias, Grupo de Voluntariado o Grupo de Hombres, y el Grupo “Transito” especializado en personas transexuales.

Luego en el mismo año, se constituye el *Colectivo de Lesbianas y Gays de Córdoba, Colega*⁵⁰. En la actualidad trabajan en distintas comunidades autónomas con el colectivo LGTB, como Asturias, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Comunidad Valenciana, Extremadura, Galicia, Madrid, Murcia.

El *Centro de Identidad de Género de Identidad de Granada* se crea en 1993, después se llamará *Asociación Identidad de Género de Andalucía*⁵¹ (AIGA). Gracias a su trabajo y el de otras organizaciones andaluzas, fue posible que la Comunidad Autónoma incluyera en el Servicio Andaluz de Salud (SAS), un portafolio completo de servicios donde psicólogos, endocrinos y cirujanos ofrecen criterios de accesibilidad, de calidad y seguridad para las personas transexuales.

⁴⁹ Ver: <http://www.colectivogama.com/> (16.02.2015).

⁵⁰ Actualmente sólo brindan información al colectivo de personas transexuales (02.03.2015).

⁵¹ Aparece en el directorio de organizaciones de *Carla Antonelli, El hombre Transexual y Cogam*. La web: www.personales.mundivia.es/trans/, no conduce a ningún sitio, enviamos un correo a trans@mundivia.es (2 y 16 de febrero de 2015) los correos tienen fallo de entrega. El siguiente enlace aparece en varias publicaciones, sin embargo, ya no existe colgado en la red.

El asociacionismo del colectivo LGTB, hizo que las personas que trabajaban en los partidos políticos, empezaran a tener más en cuenta las reivindicaciones del colectivo. En 1994 Izquierda Unida, fue el primer partido político en crear dentro de su área de elaboración colectiva, el Área de libertad de expresión Afectivo Sexual (ALEAS)⁵². Cuatro años más adelante, en 1998 se crea, el Grupo de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales del PSOE⁵³. La autodenominada *Plataforma Popular Gay*, aunque no tenga el aval del Partido Popular, ni esté reconocido dentro del organigrama, ni se haya inscrito como Asociación, representa a los votantes gays del PP que desean formar parte del Partido Popular.

En 1994, se crean dos Asociaciones, una en Valencia, por mujeres transexuales que se dedicaban al trabajado sexual, *Asociación Transexualia de Valencia* (ATV), con el objetivo de integrar al colectivo en un trabajo distinto consiguieron gracias a su gestión, que varias mujeres cambiaran su situación laboral a través de convenios con la empresa *Sercova*, especializada en la gestión de servicios personales, sociales y comunitarios. Y en Cataluña la *Asociació de pares i mares de Gais, Lesbianes, Bisexuals y Transsexuals* (AMPGIL), con el objetivo de ofrecer un teléfono abierto, espacio de acogida, grupo de ayuda mutua, encuentros familiares y apoyo especializado a toda la familia. Cuentan con un Área de Actualidad Transexualidad, desde donde gestionan la temática.

La lucha por los derechos de las personas transexuales no ha sido apoyada siempre por el colectivo de lesbianas y gays. En la década de los noventa, se logran alianzas con los movimientos feminista y lesbiano; esta coalición fue muy relevante porque se consiguió la participación en las manifestaciones y en las principales jornadas feministas (Platero, R. L. 2009b). Los debates internos dentro del Movimiento Feminista y el Movimiento de Personas Transexuales, compartían la exclusión y el enfrentamiento al que son

"Breve historia de la Asociación Centro de Identidad de Género de Andalucía. Diciembre de 2003". Ver: <http://www.transexualia.org/modules.php?name=Content&pa=showpage&pid=4>.

⁵² Ver: <http://www.izquierda-unida.es/taxonomy/term/85> (20.12.2014).

⁵³ Ver: <http://www.psoe.es/lgtb/news/711795/page/ejecutiva-federal-del-psoe-nombra-delegado-federal-para-las-politicas-lgtb-miquel-fernandez.html> (20.12.2014).

sometidas las mujeres tanto transexuales como *cissexuales*⁵⁴, en el que se denuncia como engaño de creer que unas son ‘las buenas’ y otras ‘las malas’, como afirma Isabel Holgado, “Por último hemos aprendido y asumido nuestra participación en mantener el muro que divide y enfrenta a las mujeres, esa dicotomía insidiosa entre “buenas” y “malas”, trampa patriarcal por excelencia para mantener excluidas a las mujeres en prostitución, controlarnos a todas las mujeres y debilitarnos como movimiento de transformación social” (Holgado, 2008, p. 14).

Beatriz Preciado nos advierte de esa mirada heterosexista que se tiene de Los Movimientos LGBT, creer que son mayoritariamente formados por hombres, hace que perdamos de vista esa mirada objetiva e invisibiliza a la mitad de la población, olvidando la militancia de las mujeres, enmudeciendo las aportaciones esenciales que hacen tanto prostitutas como travestis, lesbianas y el mismo movimiento feminista (Preciado, 2009).

Las asociaciones fueron creciendo en número, las y los socios fueron aumentando y con ello la diversidad de discursos empezó a dar formas distintas de entender las reivindicaciones, se dio paso al debate y con él a la ruptura con las Asociaciones de personas homosexuales. Los objetivos eran distintos, se perseguían objetivos diversos, lo cual terminó por crear nuevas Asociaciones más especializadas en la realidad transexual. La incorporación de mujeres transexuales que se dedicaban al trabajo sexual, creó tensiones con el colectivo gay, dado que no querían ser estereotipados: “Esta relación era totalmente lógica debido a que a partir del momento en que el colectivo de mujeres transexuales se hizo visible, constituyendo una nueva categoría, la mayoría de los sistemas sociales las relegaron a los ámbitos laborales de la prostitución y el espectáculo” (Ramos, 2003, p. 126).

Una de esas Asociaciones especializadas en las mujeres trabajadoras sexuales, es el Colectivo *Hetaira*⁵⁵. Se creó el 12 de marzo de 1995, nace para combatir el rechazo social contra las mujeres trabajadoras del sexo, para

⁵⁴ Personas Cissexuales, es el término que se utiliza para denominar a las personas en las que su sexo psicosocial es igual que su sexo genital, es decir, son todas las personas que no son transexuales.

⁵⁵ Hetaira es el nombre que se les daba en la antigua Grecia a mujeres libres, independientes, que ejercían la prostitución y que disponían de una esmerada educación y, algunas, una gran influencia y prestigio en la sociedad. Ver: <http://www.colectivohetaira.org/web/ique-es-hetaira.html> (10.03.2014).

defender sus derechos, organizarse y sindicarse, para que sus denuncias, agresiones, chantajes y abusos de poder no quedaran impunes y poder reivindicar sus derechos.

EL movimiento de personas transexuales se ha ido asentando, el surgimiento de Asociaciones especializadas ha ido evidenciando su realidad y lo complejo que resulta aunar a todas las personas transexuales bajo una sola T. Gracias a la aparición de varias Asociaciones, se ponen en marcha propuestas de visibilidad, que han ido calando poco a poco en la sociedad española. En un intento de reunir las se crea, en febrero de 1996, *La Federación de Asociaciones de Transexuales del Estado Español* (FAT), con el apoyo de la Asociación Española de Transexuales *Transexualia* (AET), *La Asociación Transexualia de Valencia* (ATV), *Asociación Identidad de Género de Andalucía* (AIGA) y el *Col·lectiu de Transsexuals de Catalunya, Pro derechos* (CTC). Luego se integraron: *Soy Como Soy* (1997), Grupo Transexuales de *Cogam*, *Así Somos*, *Ilota Ledo* y *Grup Identitat de Gènere de Lambda*. La FAT aboga por no separar al colectivo de personas que se reasignan, del colectivo de personas que no se reasignan, para evitar discriminación dentro de la población transexual.

Continuando con nuestro recorrido por fecha de creación, la siguiente Asociación que abre sus puertas es *La Fundación Triángulo*⁵⁶, se crea en 1996, es una escisión de *Cogam*, su objetivo es conseguir la igualdad de derechos políticos y sociales para gays, lesbianas, bisexuales y personas transexuales. Actualmente tienen presencia en Andalucía (Cádiz, Huelva, Sevilla), Canarias

⁵⁶ Ver: <http://www.fundaciontriangulo.org>, <http://www.sindudas.org/>. Hablamos con Alex David, Coordinador del Área Trans de Fundación Triángulo de Madrid. Nos comentó que la Fundación trabaja con las mujeres transexuales trabajadoras del sexo, ofreciendo atención social personalizada, para cubrir junto con otras organizaciones como *Hetaira* las distintas zonas de Madrid. Su labor va dirigida principalmente a las trabajadoras del sexo, pero también nos comenta que tienen otros dos grupos: uno de personas transexuales jóvenes que tienen el apoyo de su familia y han vivido mejor su identidad, y que por ello son voluntarias y voluntarios en la Fundación. El otro grupo son personas transexuales que no han tenido mayores facilidades, no han contado con apoyo familiar, pero que están trabajando en su integración en la sociedad. También afirmó Alex David, que la mayoría de mujeres transexuales trabajadoras del sexo proceden de Latinoamérica (Brasil, Venezuela, Colombia y Ecuador), seguidas de españolas, que en su mayoría son mayores de 50 años. Muchas latinoamericanas se encuentran en situación de irregularidad en España, situación que no se contempló en la ley reguladora de la rectificación registral relativa al sexo de las personas (10.02.2015). También hablamos con Marina E. Sáenz, abogada de “Fundación Triángulo de Valladolid”, quien nos comentó el trabajo que desde Castilla y León se hace por la visibilidad de las niñas y niños, adolescente y adultos transexuales, teniendo en cuenta que en la zona el conservadurismo en un principio se mostraba reticente al tema (23.10.2015).

(Santa Cruz de Tenerife), Castilla y León (Valladolid), Castilla La Mancha (Toledo), Extremadura (Badajoz), Madrid (Madrid, San Sebastián de Los Reyes, Alcobendas y Coslada). Desde el *Área Trans*, se coordina el trabajo que www.sindudas.org hace con las trabajadoras transexuales del sexo.

Especializada en reivindicar los derechos de las personas transexuales que entran en prisión surge, en 1997, la Asociación *Soy Como Soy*, creada en Gijón por María Jesús Lastra. En 2001, la Administración Penitenciaria estableció criterios para “internos transexuales”, teniendo en cuenta el marco de la separación por razón de sexo, estableciendo como criterio el de la “identidad sexual aparente”, considerando sus caracteres fisiológicos y su apariencia externa; por tanto, las personas transexuales sufrían todo tipo de maltrato y vejaciones en las prisiones. En la actualidad y con el fin de afrontar esta realidad, se establecieron criterios de acción positiva para avanzar en su integración social normalizada, con informes médico, psicológico y el reconocimiento de la identidad psicosocial de género, las personas transexuales pueden ingresar en los módulos y condiciones de internamiento adecuados a su respectiva condición. La visibilidad de esta realidad sigue siendo expuesta hoy desde distintas plataformas⁵⁷, como hemos podido comprobar.

En 1998, se crea *El Colectivo Trans Galiza*⁵⁸ (CTG). En colaboración con el Colegio de Psicólogos, con las Asociaciones de Médicos de Familia, con asistentes sociales del sector de la salud y con parte del sector político, CTG realiza una intensa campaña de divulgación en Santiago de Compostela, desarrollando seminarios sobre educación y transexualidad. CTG participó también en las Jornadas Feministas Estatales, celebradas en Córdoba en el año 2000.

⁵⁷ El día 13 de marzo de 2014 asistimos a la proyección del documental “Chicas Malas” y coloquio sobre *Violencia Institucional en Lugares de encierro hacia: mujeres, personas trans y migrantes*, en el Centro Social Ocupado CSO *La Quimera*, dirigido por Raquel Osborne y presentado por Susana García. Colectivos de mujeres, personas LGTBI, migrantes... son objeto de distintas formas de violencia, sea directa y/o simbólica; el estigma y la marginación son algunos de sus resultados. La segunda parte del coloquio fue sobre: *Tratamiento de mujer trans dentro de los Centro de internamiento de extranjeros CIEs*, con la participación de Julie Kruse, de National Center for Equality Transgender. Durante el coloquio participó Patricia Orejudo, integrante de Ferrocarril Clandestino (Comisión CIES) y de mujeres con experiencia en cárceles de (ACOPE) Asociación de Colaboradores con las Mujeres Presas. Ver: www.transequality.org/Resources/CIR_sp.pdf (13.03.2014).

⁵⁸ Aparece en el directorio de Asociaciones de *Carla Antonelli*, *El Hombre Transexual* y *Cogam*. Enviamos correo al e-mail: cigmico@jazzfree.com, tiene fallo de entrega.

3.9. Asociacionismo del siglo XXI y Transexualidad en España

Con la llegada del nuevo milenio vamos percibiendo que el discurso desde las asociaciones se hace mixto y se va institucionalizando, el espacio de reivindicaciones y de protesta empieza a tener espacio en los medios de comunicación, buscando tener interlocución con los partidos políticos y con el Estado (Trujillo Gracia, 2008). Veamos cómo se va ganando terreno en la visibilidad del colectivo LGTB, pero a la vez se va perdiendo identidad, dado que los discursos se homogeneizan.

En el año 2000, Andalucía se convierte en pionera en atención sanitaria pública hacia el colectivo al incluir el tratamiento integral para personas transexuales dentro de la cartera de servicios sanitarios del sistema de salud público. Crean la Unidad de Trastornos de Identidad de Género (UTIG) en el Hospital Carlos Haya de Málaga.

Este mismo año nace la Asociación *Así Somos*⁵⁹ de Valladolid, El Grupo de Transexuales, Amigos y Familiares *Ilota Ledo* de Navarra⁶⁰ y El Grupo Trans de la Asociación *Somos*⁶¹ de Sevilla, conformado por personas jóvenes.

La lucha interna dentro de los colectivos de personas transexuales ha sido motivo de rupturas y creación de nuevos colectivos. Juana Ramos, define el conflicto que surge en los movimientos de personas transexuales, así: "Dentro de este tipo de asociacionismo participamos personas de muy diversas ideologías, de muy distintos patrones de funcionamiento" (Ramos, 2003, p. 138). Entre 1999 y 2000, la *Federación de Asociaciones de Transexuales del Estado Español* (FAT), en un intento por aunar reivindicaciones junto con *Col.Lectiu de Transsexuals de Catalunya*, Pro Derechos (CTC), deciden

⁵⁹ Aparece en el directorio de Asociaciones de Carla Antonelli, *El hombre transexual* y Cogam. No tienen página web. Solicitamos información al e-mail: asi_somos@hotmail.com, el día 03 y 05 de febrero de 2015: Los correos son devueltos automáticamente presentan fallo en destino.

⁶⁰ Aparece en el directorio de Asociaciones de Carla Antonelli, *El hombre Transexual* y Cogam. La web: <http://www.ilotaledo.org.es/>, aparece actualizada el 6 de enero de 2012. Los correos de contacto son: gtaf.na@terra.es y ilotaledo@terra.es, ambas direcciones son erróneas, no se pueden enviar correos. El móvil de Iván Garde no se encuentra disponible en las múltiples ocasiones que intentamos el contacto.

aumentar los miembros de la junta directiva y con ello apostar por cuatro integrantes del CTC y uno de *Asociación Española de Transexuales, Transexualia*. Para el 2001, el conflicto y las discrepancias de opiniones hicieron mella en *La Federación de Asociaciones de Transexuales del Estado Español* (FAT) y *La Asociación Española de Transexuales Transexualia*.

En 2001 se crean tres asociaciones, La Asociación de lesbianas, gays, transexuales y bisexuales de Jerez de la Frontera, *Jerelesgay*⁶². Es miembro de la FELGTB, de ILGA, de la *Coordinadora Girasol de Asociaciones LGTB de Andalucía, Ceuta y Melilla*, y colabora con *Stop Sida*. El área de mujeres de JereLesGay es miembro del Consejo Local de la Mujer. La segunda asociación creada en 2001 es La Asociación *Decide-T*⁶³ Colectivo de lesbianas, gays, bisexuales y transexuales de Alicante, desde 2002 pertenecen a La FELGTB. En 2011 en la Asamblea General Extraordinaria de Abril toman la iniciativa de aunar a otros colectivos y plataformas sociales de Alicante con el nombre de Asociación Provincial LGTBI Alicante *Diversitat*. Desde el Área Trans de *Diversitat* trabajan acompañando en el proceso de tránsito, acogen e informan dando apoyo psicológico y jurídico a personas transexuales. Y *Halegatos*⁶⁴, que apuesta por la creación de espacios seguros LGTB, donde poder disfrutar de actividades de ocio y deporte, como es el caso del equipo de natación y de saltos de trampolín master, creado en 2001 por personas que comparte la pasión por el deporte tanto a nivel competición como a nivel de mantenimiento. Es uno de los equipos con más nadadores master federados en la Comunidad de Madrid y forman parte de *la Federación Madrileña de Natación* (FMN), *La Real Federación Española de Natación* (RFEN), *La Agrupación Deportiva*

⁶¹ Aparece en el directorio de Organizaciones de la Asociación *El Hombre Transexual*. La web: <http://www.arrakis.es/~nsomos/index.htm> no se encuentra en el servidor. Enviamos e-mail: somos@arrakis.es, los correos tienen fallo de entrega.

⁶² Enviamos correo interno, para conocer si trabajan con el colectivo de personas transexuales, respuesta recibida: “En 2004 realizamos el I encuentro transexual, que fue pionero creemos en Andalucía y seguro en Cádiz provincia. En ese año se grabaron cuñas de radio sobre el tema, hubo atención y grupo, si bien en algunos momentos hemos contado con personas trans... Llevamos varios años donde solo atendemos a personas que se acercan a pedir información, pero como área de trabajo ahora mismo no estamos en activo y derivamos a ATA”. No tienen área de personas transexuales actualmente. Ver: <http://www.jerelesgay.org/> (01.02.2015).

⁶³ Ver: <http://www.somdiversitat.com/contenidos/historia> (01.02.2015).

⁶⁴ Ver: <http://www.halegatos.com/>. Conocimos de primera mano su trabajo en la mesa redonda “Clubes deportivos LGTB de Madrid”, que organizó el PIAHT (Programa de Información y Atención a Homosexuales y Transexuales, Comunidad de Madrid), donde recogimos el testimonio de personas transexuales que se sienten plenamente integradas en el club (17.01.2014).

Ibérica (ADI), *European Gay & Lesbian Sport Federation* (EGLSF) y de las Asociaciones LGTB: FELGTB, Cogam, e ILGA.

En Junio de 2002, bajo el mandato de José María Aznar, Presidente del Gobierno y miembro del Partido Popular, se crea el Programa de Información y Atención a Homosexuales y Transexuales de la Comunidad de Madrid (PIAHT), con el objetivo de prestar una atención integral, especializada y personalizada, ofreciendo servicios de información y documentación, atención psicológica, atención jurídica, programas de sensibilización, servicio de difusión y divulgación de investigaciones del colectivo. Desde enero de 2015, el nombre del programa cambió a: Programa LGTB de la Comunidad de Madrid⁶⁵, para visibilizar al conjunto de participantes del programa⁶⁶.

También en 2002 comienzan su andadura dos Asociaciones más. La Asociación de personas transexuales y transgénero, *Transexualidad-Euskadi*. Andrea Muñiz es la presidenta⁶⁷, es la Asociación de personas transexuales y transgénero más antigua de País Vasco. *Transexualidad-Euskadi* trabaja desde el blog y con atención personalizada en Guipúzcoa, Vizcaya y Álava. Y el Colectivo LGTB más simpatizantes *Altihay*⁶⁸ de Fuerteventura, que cuenta con un área específica sobre transexualidad, desde donde coordinan principalmente actividades por la despatologización y visibilidad con y para las personas transexuales y transgénero.

La implicación de las familias ha sido un factor muy determinante en la lucha del colectivo LGTB. En 2002, nace *La Asociación de Madres y Padres de Gays, Lesbianas, Bisexuales y Transexuales* (AMPGYL)⁶⁹, en colaboración con *La Asociación Catalana de Madres y Padres de Gays, Lesbianas, Bisexuales y*

⁶⁵ Ver: www.madrid.org/lgtb (15.01.2015).

⁶⁶ Video de presentación creado por TV On Line, (GAYLESTV), donde se explica brevemente el trabajo que desarrolla el equipo multidisciplinar que trabaja en Programa LGTB de la Comunidad de Madrid.

Ver: <http://gayles.tv/comunidad/programa-lgtb-de-la-comunidad-de-madrid-un-entorno-amigo/>

⁶⁷ Correo enviado por Andrea Muñiz, "Sí en 13 años he sido yo la presidenta. Porque fue hasta el año 2007 que se aprobó la ley para cambiar el nombre, y nadie quería dar la cara a esta realidad, con la ley, comenzaron a salir asociaciones como setas y hasta debajo de las piedras, ya no había temor. Muchas personas crearon asociaciones para encontrar un modo de vida a costa del activismo, algo que no comparto, considero que luchar por nuestros derechos no tiene precio ni nómina, se hace por propia vocación" (04.02.2015). Ver: <http://transexualidad-euskadi.blogspot.com.es>.

⁶⁸ Ver: <http://www.altihay.org/> (10.04.2014).

⁶⁹ Ver: <http://www.ampgyl.org/es/quienessomos/queesampgyl.html> (10.04.2014).

Transexuales (AMPGIL)⁷⁰, que venía funcionando desde 1994, con el mismo objetivo de crear un espacio para las familias y contra la discriminación por pertenecer al colectivo LGTB. AMPGYL, cuenta entre su junta directiva con una “vocal transexualidad”, que aboga por la inclusión en temas de transexualidad dentro de la asociación. Actualmente AMPGYL trabaja en Valencia, Madrid, Barcelona, Asturias, Euskadi y Cataluña.

Barcelona ha sido escenario de los primeros movimientos en defensa de los colectivos LGBT: la Agrupación Homófila para la Igualdad Sexual (AGHOIS), que luego se transformó en el *Movimiento Español de Liberación Homosexual* (MELH); El primer frente legalizado en España fue el *Front d'Alliberament Gai de Catalunya* (FAGC), en 1980; La primera manifestación de los Movimientos de Liberación Sexual se organiza en Barcelona en 1977; Primer documental sobre transexualidad femenina *Ocaña, retrato intermitente*, en 1978; La primera organización de personas transexuales, *Colectivo de Travestis y Transexuales* se crea en 1979.

La Asociación *El Hombre Transexual*⁷¹ nace en 2003, organizando junto con Grupo Trans Masculins Barcelona (GTMB) las primeras Jornadas Estatales de Transexualidad Masculina en Barcelona, en diciembre del mismo año. Participaron más de 150 personas, hombres transexuales, familiares, parejas y amigos. En las jornadas contaron con la participación del médico y endocrino Jos A. J. Megens, Coordinador de la clínica de Género de Ámsterdam, que forma parte del hospital académico de la Universidad Libre de Holanda, con quien compartimos en las III Jornadas sobre transexualidad masculina, organizadas por la Asociación *El Hombre Transexual*, durante los días 1, 2 y 3 de mayo de 2015, en la Universidad Autónoma de Madrid, y de las que hablaremos más ampliamente en el apartado de “Retrato de la transexualidad como ‘asunto clínico’”. También participó en las primeras Jornadas Estatales de Transexualidad Masculina en Barcelona, el abogado norteamericano Stephen Whittle; por parte de España el médico endocrino Antonio Becerra, que en la actualidad coordina en el hospital Ramón y Cajal, la Unidad de Trastornos de

⁷⁰ Ver: <http://www.ampgil.org/ca/> (10.04.2014).

⁷¹ Ver: <http://www.elhombretransexual.es/> (06.03.2014). Se reúnen 1 vez al mes en el Centro de Servicios Sociales *La Guindalena*, Calle Pilar de Zaragoza 28. Asistimos en cinco oportunidades a sus reuniones (01/03/2014, 05/04/2014, 03/05/2014, 12/07/2014, 11/10/2014),

Identidad de Género (UTIG) de la Comunidad de Madrid⁷², que funciona desde el 16 de mayo de 2007, atendiendo a personas transexuales, con un equipo multidisciplinar de endocrinos, psiquiatras, psicólogos clínicos, ginecólogos, urólogos, cirujanos plásticos y otorrinolaringólogos, de los hospitales La Paz y Ramón y Cajal. Es importante destacar que el trabajo que realiza la Asociación *El Hombre Transexual*, no recibe ningún tipo de subvención del Estado, es una de las pocas asociaciones que se auto gestiona.

En 2003 se funda en Barcelona, *La Asociación de Transexuales e Intersexuales de Catalunya*⁷³ (ATC), con el objetivo de combatir los prejuicios transfóbicos de la sociedad, conseguir respeto a la identidad y luchar por los derechos humanos y civiles.

Las Universidades han estado siempre muy presentes en las movilizaciones por las luchas de los colectivos LGTB. De hecho, La Asociación de Lesbianas, Gays, Trans, Bisexuales + Heterosexuales de las Universidades Politécnica y complutense de Madrid, *Arcópoli UPM*⁷⁴ se crea en 2004 en la Escuela Técnica Superior de Arquitectura de Madrid (ETSAM), para dar testimonio de sus actividades. Inicialmente fue en la Universidad Politécnica de Madrid, y en la actualidad, también existe *Arcópoli UCM*, en la facultad de Informática de la Universidad Complutense. Desde 2006 forman parte de la FELGTB. Son aconfesionales y sin partido político, por lo que todas las formas de pensar tienen cabida siempre y cuando se defiendan siempre las políticas a favor del colectivo LGTB. Cuenta con una vocalía específica sobre transexualidad.

para conocer el trabajo de acogida, información, acompañamiento y divulgación que se desarrolla en la Asociación.

⁷² Ver: http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1142593218570&language=es&pagename=HospitalRamonCajal%2FPage%2FHRYC_contenidoFinal (26.02.2015).

⁷³ Trabajan activamente con las personas transexuales y nos comentan que desde Barcelona se están haciendo multitud de actividades con plataformas en redes sociales que no son necesariamente asociaciones, sino que se organizan para hacer actividades como teatro, arte, cine, todo en torno a la temática trans, (Conversación telefónica con Gina Serra 27.02.2015). Ver: <http://atclibertad.wordpress.com/>

⁷⁴ Conocimos a la responsable de Vocalía de Transexualidad, María Alejandra Huertas, quien nos comentó el trabajo que se desarrolla desde la Universidad. Ver: www.arcopoli.org/ (27.02.2015). También asistimos el 25 de noviembre de 2014, a la pieza de teatro documental 'Transrealidades', dirigida por Camilo Vásquez. Donde Nayra, Ángela, Inca Princess y María Alejandra, cuatro mujeres transexuales narran la complejidad de sus vivencias.

La Asociación de lesbianas, gais, bisexuales, trans e intersexuales de Canarias, *Algarabía*⁷⁵ nace en 2004. Desde febrero de 2012 se incluyen las reivindicaciones de las personas de género no conforme, transgéneros, travestis, e intersexuales. Trabajan para conseguir la plena igualdad real y el respeto de la sociedad hacia la diversidad afectivo-sexual y de género. Cuentan con un Área Trans, desde donde luchan contra la transfobia, para conseguir leyes integrales, para despatologizar la transexualidad, para asegurar cobertura gratuita en el proceso transexualizador, corregir y denunciar el trato erróneo que se hace de las realidades trans en los medios de comunicación.

Este mismo año 2004, desde la Consejería de Familia y Asuntos Sociales de la comunidad de Madrid, se publica entre sus Cuadernos Técnicos de Servicios Sociales, un estudio que pretende mostrar una realidad, una forma de sentir y de vivir, una forma de mostrar narrada por sus propios protagonistas, con el título: *La transexualidad, diversidad de una realidad*, de la socióloga y sexóloga, Lola Martín Romero. Además, publicará en 2009, *Necesidades de la población transexual y homosexual en el municipio de Madrid: estudio sociológico y jurídico*, editado en esta oportunidad por la Asociación Española de personas Transexuales, *Transexualia*.

En 2005, se consigue que en España mediante la Ley 13/2005, de 1 de julio, se modifique el Código Civil en materia de derecho a contraer matrimonio. Ese mismo año la manifestación del orgullo tuvo por eslogan: “Avanzamos, y ahora l@s transexuales”, para reivindicar una ley por el derecho a la identidad de género, con cobertura integral al servicio de sanidad público. Traemos lo que recogieron los principales diarios.

El País, publicó el día sábado 2 de julio de 2005, en la página 34 y 35, en la sección de “Sociedad”, una noticia firmada por Emilio De Benito, con el título: “...y ahora, l@s transexuales”, donde entrevistan a Alba Romero (Guardia Civil), Alec Casanova (Maestro) y Carla Antonelli (Actriz). Extraemos el párrafo donde aparece el lema de la manifestación de 2005.

“[...] Sus metas son las de todas las personas: tener un trabajo, viajar, hacer una vida normal con el sexo que sienten como suyo. Para ello tener los papeles en regla es

⁷⁵ Ver: <http://www.algarabiatfe.org/www/algarabia/> (27.02.2015).

fundamental. Es la batalla legal que le queda al movimiento gay y transexual. Por eso el lema de la manifestación de hoy es *Avanzamos. Y ahora, l@s transexuales* ... (El País).



El Mundo publicó el lunes 20 de junio de 2005 en la página 21, sección “España”, firmado por Pedro Simón, con el título: “La Federación de Gays dice que la protesta del 18-J fue un «'revival' del nacionalcatolicismo»”. Extraemos el párrafo donde me menciona el lema de la manifestación.

“[...] Multicolores como siempre, las banderas del arco iris ondearán de nuevo en el Día del Orgullo Gay. Para ese 2 de julio hay varios lemas preparados. El primero dirá: «Avanzamos, y ahora los transexuales». El segundo apuntalará: «Orgullo ciudadano: se trata de tus derechos». El tercero, no escrito: «También somos familia»”. (El Mundo).



Por su parte el ABC, publicó el día 3 de julio de 2005, en la página 52 y 53, en la sección de “Sociedad”, una noticia firmada por Blanca Torquemada, con el título: “Ataques a la Iglesia y al PP y aclamación a Zapatero en la

manifestación del Orgullo Gay”. Extraemos las alusiones al lema de la marcha...

“[...] La marcha de Cibeles a Colón estuvo encabezada por una pancarta sostenida por las autoridades, en alimento de la imparable espiral reivindicativa, con el lema «Y ahora los/l@s transexuales», y unos pasos más atrás, la de los de a pie, en la que se leía «Orgullo ciudadano, se trata de tus derechos». Después, la de los colectivos cristianos defensores del derecho de los homosexuales a formar una familia” ... (ABC).



En 2005, nace *Galehi*⁷⁶ Familias LGTB, motivado por la idea de construir un espacio de familias homoparentales, donde las hijas e hijos pudieran mirarse sin sentir la extrañeza de ser únicos en su modelo familiar. Crearon *La Red de Asociaciones de Familias LGTB* (Xarxa) a nivel estatal, y pertenecen a la *Unión de Asociaciones Familiares* (UNAF) y a la FELGTB. También el mismo año, aparece la Asociación, *Asamblea Stonewall* (AS), aunque no produjo material escrito, dado que su participación era más activista en la calle, con el tiempo la asociación fue disuelta, pero algunas y algunos de sus participantes se involucraron en el encuentro *Queeruption*, en *L'Hospitalet de Llobregat*, organizado en el verano de 2005.

En el año 2006, nace *Crismhom*⁷⁷, una Asociación cristiana ecuménica LGTB+H, comunidad de diversidad sexual. La asociación trata de construir y potenciar la fraternidad y comunidad cristiana entre sus miembros, para que

⁷⁶ Ver: <http://www.galehi.org/p/galehi.html> (11.03.2014).

⁷⁷ Ver: <http://www.crismhom.com/?q=node/184> (11.03.2014).

sirva de referente para socios y simpatizantes. *Crismhom*, es una casa de encuentro para la integración de la fe cristiana con la diversidad sexual.

España vivía un clima de euforia tras conseguir la aprobación de Ley 13/2005, de 1 de julio, por la que se modifica el Código Civil en materia de derecho a contraer matrimonio, pero las personas transexuales seguían estando sin ser oídas.

Carla Antonelli⁷⁸, Coordinadora del área transexual del Grupo Federal GLTB PSOE, anuncia una huelga de hambre en el 2006, la activista a la que se suman Kim Pérez, Presidenta de *La Asociación Identidad de Género de Andalucía*, las presidentas de los colectivos de personas transexuales de Cataluña -Gina Serra- y del País Vasco -Andrea Muñoz-, el sacerdote y activista gay, José Mantero y el escritor republicano Jaume d'Urgell, activista gay del PSOE; dicha huelga de hambre, se anuncia porque la Ley de Identidad de Género se dilataba en el tiempo, la ley que hacía posible que las personas transexuales cambiaran el nombre y el sexo (Femenino o Masculino) en el Documento Nacional de Identidad (DNI). El anuncio de huelga tuvo gran repercusión mediática, se sumaron a la huelga: La Federación de Lesbianas Gays y Transexuales (FELGT)⁷⁹, la Asociación *El Hombre Transexual*, Grupo de Transexuales Amigos y Familiares *Llota Ledo* (Navarra), Asociación Española de Transexuales *Transexualia*, *Así Somos* de Valladolid, *Appertura* de Tenerife, Grupo Trans *DecideT* de Alicante, Colectivo Tránsito de Gamá de Gran Canaria, Transexuales masculinos de Cataluña, Grupo Trans de *Raras Somos Todas* de Vigo, *Asociación de Transexuales e Intersexuales de Cataluña*. También se sumaron personalidades del ámbito religioso, como el Cardenal Amigo.

Recogemos lo que los principales diarios publicaron respecto a la huelga. El periódico el País, el jueves 27 de abril de 2006, en la página 42 de la sección

⁷⁸ En el 19º Festival Internacional de cine lésbico, gay y transexual de Madrid, llevado a cabo del 3 de Octubre al 13 de Noviembre de 2014, asistimos al lanzamiento del documental "El viaje de Carla", en la Sala Naranja de la Facultad de Ciencias de la Información de la UCM, con la dirección de Fernando Olmeda, ganó el premio al mejor documental nacional e internacional y premio a la mejor obra española en el lesgaicinemad 2014. Narra la vida de Carla Antonelli que tras treinta y dos años después de marcharse de Güímar (Tenerife, Islas Canarias, España), para conseguir una existencia acorde a su identidad de género y libre de los prejuicios sociales vigentes en su pueblo natal, Carla Antonelli regresa para reencontrarse con sus recuerdos y hacer balance de su vida. Ver: <http://elviajedecarla.com/sinopsis> (13.01.2015).

⁷⁹ La B de Bisexualidad fue incluida dentro de la Federación en 2007.

de “Sociedad”, y firmado por M. C. BELAZA, con el título: “La coordinadora de transexuales del PSOE protesta por el retraso de la Ley de Identidad” ...

“Carla Antonelli, coordinadora del Área Transexual del Grupo Federal GLTB (Gays, Lesbianas, Transexuales y Bisexuales)-PSOE, anunció ayer que el 15 de mayo iniciará una huelga de hambre para protestar por el retraso de la Ley de Identidad de Género prometida por el Gobierno. Esta norma permitirá el cambio de nombre y sexo en el Registro Civil sin que sea requisito la cirugía. Antonelli reconoce los "avances sociales" del Gobierno socialista, pero no quiere que el colectivo transexual quede fuera. "Ya ha habido cuatro anuncios de que la ley se iba a presentar próximamente y lo cierto es que estamos a año y medio de que termine la legislatura", declaró. "La huelga la haré bajo un grave conflicto de emociones, porque soy de izquierdas y socialista, pero nunca antepondré mi ideología a mis intereses como persona transexual"” ... (El País).



El periódico El Mundo, el día jueves 27 de abril de 2006, en la página 24, sección de “España”, y firmado por el periodista, Pedro Simón, publica con el título: “La coordinadora transexual del PSOE hará huelga de hambre si se retrasa más su ley”. Extraemos entre el contenido las alusiones a la huelga...

“[...] iniciará una huelga de hambre el 15 de mayo para forzar al Gobierno a agilizar la ley [...] Si bien es cierto que, desde dentro del PSOE, se intentó hasta última hora que su coordinadora de área no anunciara la huelga de hambre, el caso es que la china que le ha salido al zapato socialista ha dado finalmente el paso. Y dice ahora que «va a llegar hasta el final»”... (El Mundo).



En el periódico ABC, del día 10 de mayo de 2006, en la página 54, en la sección de “Sociedad” y firmado por M. J. P-B, se publica con el título: “Los transexuales esperan que hoy se anuncie la ley de identidad de género”. Se menciona en su contenido la alusión a la huelga sólo en el pie de foto... “Carla Antonelli hará huelga de hambre si el Gobierno no da respuesta”.



Para mayo fue desconvocada la huelga, tras el anuncio del ministro de Justicia, Juan Fernando López Aguilar (PSOE), de presentación de la reforma en la Ley Reguladora del Registro Civil, para cambiar el nombre y el sexo, y respetar el derecho a la identidad sexual, sin que fuese requerimiento previo la cirugía de reasignación genital⁸⁰.

⁸⁰ El 02 de junio de 2006 se reunieron, para negociar el contenido de La Ley de Identidad, el Comité por la Identidad de Género (ILGA), La Secretaría de Movimientos Sociales y Relaciones con las ONGs del Partido Socialista y el Ministro de Justicia. El Comité por la Identidad de Género estuvo integrado por los siguientes colectivos de personas transexuales: Grupo Trans de *DecideT* de Alicante, *Grupo de Identitat de Gènere i Transsexualitat* de Lambda de Valencia, *Grup de Transsexuals Masculins* de Barcelona, *Asociación de Transexuales e Intersexuales de Cataluña*, *Col·lectiu de Transsexuals de Catalunya* Pro Derechos, *Grupo Trans de Algarabía* de Tenerife, *Asociación de Tenerife*, *Colectivo Tránsito de Gamá* de Gran Canaria, *Grupo de Transexuales*, *Amigos y Familiares Ileta Ledo* de Navarra, *Grupo Trans de Raras Somos Todas*

Así se consigue que bajo el mandato del Presidente del Gobierno, José Luis Rodríguez Zapatero, se apruebe la Ley 3/2007, de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas, por la que podrían cambiar su nombre y su designación de sexo (femenino o masculino) en el DNI, “El titular de justicia dio así satisfacción a las demandas de los colectivos transexuales” (Antonelli, 2007, p. 17). La ley fue posible gracias a las acciones llevadas a cabo por el Movimiento Asociativo de Personas Transexuales, la coalición con el colectivo de personas gay, lesbianas y bisexuales, la incondicionalidad de las familias y amistades, que con la constancia de varios años de trabajo reivindicativo y con una gran sensibilidad consiguieron que primaran los derechos humanos, sobre los prejuicios sociales. “En conclusión, la estabilidad de los estereotipos de género se apoya enormemente en los mecanismos de retroalimentación existentes entre las imágenes mentales y las condiciones reales de hombres y mujeres” (Martín, 2006, p. 53).

3.10. Lucha por la *despatologización* de la Transexualidad

El Movimiento de Personas Transexuales, empezó a tener voces disidentes que se salían de las Asociaciones principales, con un discurso transgresor más allá del discurso de los partidos políticos. Su protesta se dirige al trabajo de profesionales que deciden sobre la vida de las personas transexuales, al diagnóstico de disforia de género, al debate en torno al binarismo del sistema social.

En el artículo de Miquel Missé “La lucha por la despatologización trans y perspectivas de futuro del movimiento trans en Barcelona”, publicado en Bekito (Fundación, con sede en el País Vasco, cuyo objetivo es la difusión del conocimiento sobre las prácticas de los movimientos sociales en el mundo), define: “El movimiento o la lucha trans es aquella que defiende la diversidad de cuerpos y géneros y que denuncia un sistema en el que hay cuerpos válidos y

de Vigo, Asociación *Así Somos* de Valladolid, *Asociación Identidad de Género de Andalucía*, Asociación Transexualidad Euskadi, Federación Estatal de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales (FELGTB), la Asociación *El Hombre Transexual*, Asociación Española de Transexuales *Transexualia*.

Ver: <http://old.ilga.org/print.asp?LanguageID=2&FileCategory=21&FileID=819&ZoneID=18&> (14.01.2015).

cuerpos inválidos, normales y anormales, sanos y enfermos, por ejemplo el de las personas transexuales, transgéneros o intersex”. Missé habla de tres grandes discursos de los movimientos de personas transexuales: el primero y ‘normalizador’ que reivindica y lucha por conseguir ser mujeres u hombres y pasar inadvertidos en la sociedad; el segundo discurso es el transformador que pasa por cuestionar el binomio mujer hombre a través del cuerpo y de la identidad trans⁸¹ y para ello cuentan con aliados como el movimiento gay, lésbico y bisexual, el movimiento feminista, el movimiento intersex y el movimiento de trabajadoras sexuales; y el tercer discurso, que incluye a las personas trans que no pertenecen activamente a ningún grupo u organización y que representan a la mayor parte de la población *trans*.

Para Missé Miquel, *La Guerrilla Travolaka*⁸² fue el primer colectivo en luchar por la despatologización de las personas transexuales en España. Se crea en 2006, como grupo no identitario de debate y acción política, de agitación. No se definen como hombres ni mujeres, ni disfóricos, ni trastornados, ni transexuales. Sólo guerriller@s⁸³ según el momento. Disidentes del heteropatriarcado, su objetivo principal es visibilizar nuevas maneras de ser trans desde la propia experiencia vivida por cada persona.

En junio de 2007 se hizo una concentración contra la psiquiatrización de la transexualidad, frente al Departamento de Psiquiatría del Hospital Clínico de Barcelona. Las movilizaciones en torno al discurso psiquiátrico que cataloga como enfermas a las personas transexuales han tenido continuidad, con encuentros como el celebrado en enero de 2009, en el Foro Social en Madrid.

Stop Trans Pathologization (STP)⁸⁴ es una plataforma de activismo internacional, creada por activistas principalmente españoles, con el objeto de impulsar acciones por la despatologización de personas *trans* en varias partes del mundo. Desde octubre de 2007 cada año la plataforma convoca el Día Internacional de Acción por la Despatologización Trans, con manifestaciones

⁸¹ El término “trans” engloba a la identidad transexual, transgénero y travesti.

⁸² Ver: <http://guerrilla-travolaka.blogspot.com.es/> (02.02.2015).

⁸³ La directora, Montse Pujantell, en 2010, filma el documental “Guerriller@s”. En 54 minutos. “Es un documental que plantea una reflexión sobre la identidad de género, una aproximación a la construcción genérica y sus “estrategias de control” a partir de un grupo bastante heterogéneo de militantes por la lucha transexual y transgénero”. Ver: <http://www.filmaffinity.com/es/film474973.html> (02.04.2014).

⁸⁴ Ver: <http://stp2012.info/old/es> (13.01.2015).

simultáneas y actividades en distintas ciudades del mundo. Para su última Campaña Internacional, en octubre de 2014, se realizaron más de 90 acciones por la despatologización, en 45 ciudades de distintos países y continentes, coordinadas por 108 grupos y organizaciones. Estas movilizaciones mantienen como objetivo la despatologización de la transexualidad debido a que en la actualidad continúa apareciendo en los manuales de diagnóstico de enfermedades mentales, de la *Organización Mundial de la Salud* (OMS) y *The American Psychological Association* (APA), como desarrollaremos más adelante en el apartado de “Retrato de la transexualidad como ‘asunto clínico’”.

El Movimiento de Personas Transexuales toma la palabra, se empodera y se aleja de discursos médicos para reestructurarse como un nuevo movimiento de ‘resistencia’, que, desde la micro política, con acciones colectivas, produce un discurso transformador. Para esa fecha se han incorporado a la Campaña Internacional *Stop Trans Pathologization* (STP), 390 grupos, organizaciones y redes activistas de África, América Latina, Asia, Europa, Norteamérica y Oceanía (Missé Miquel, 2008).

El activismo *trans* se moviliza desafiando el discurso médico discriminatorio. El 7 de octubre 2007, se celebró en Madrid, París y Barcelona la manifestación con el lema “¡No más disforia de género! ¡No somos enfermos mentales!”, consiguiendo que se sumaran al proyecto más grupos como: *La Acera del Frente* de Madrid, *Stonewall* de Aragón en Zaragoza, *Maribolheras Precarias* de A Coruña, *Conjuntos Difusos* de Granada y *Medeak* y *Egham* de Donosti; El 11 de octubre de 2008, se sumaron más ciudades, con actos en Bruselas, París, Lisboa, A Coruña, Barcelona, Bilbao, Donosti, Gasteiz, Madrid y Zaragoza, reivindicando el mismo lema “Ni mujeres ni hombres. Los binarismos nos enferman”, jornadas organizadas por *la Guerrilla Travolaka*, *Asociación de transexuales, intersexuales y transgénero de Cataluña* (ATC), Plataforma de activistas *Sin Vergüenza* y activistas independientes (Missé, 2008). Estas organizaciones trabajan por sacar de los manuales de diagnóstico de enfermedades mentales la transexualidad, poniendo su voz y evidenciando la ‘locura del’ sistema binario en la sociedad (Platero, R. L., 2009a).

En 2007 se crean dos asociaciones específicamente para trabajar con el colectivo de personas transexuales. En junio se crea *La Asociación de*

Transexuales de Andalucía- Silvia Rivera (ATA)⁸⁵, trabaja por y para personas transexuales. Surge para dar respuesta a la situación específica del colectivo trans. Con los objetivos de: Apoyar y defender a las personas transexuales, conseguir la integración socio laboral de las mujeres transexuales, la normalización de la transexualidad con acción pedagógica y debate social. Y También el mismo año, se fundó la organización *Errespetuz*⁸⁶, en la Comunidad Autónoma del País Vasco. Entre sus actividades destaca la participación que en 2007 hicieron junto con colectivo de LGB: propusieron la creación de una Unidad de Género en el hospital de Cruces; en el 2008 participó como invitada por la Diputación Foral de Bizkaia en el 2º Congreso Internacional sobre Transexualidad, que organizó *Transgender Europe* (TGEU), celebrado en Berlín; En junio de 2010 asistió al 1er Congreso Internacional de Identidad de Género y Derechos Humanos en Barcelona. Desde *Errespetuz*, se atiende a personas transexuales, a sus familias y allegados en las tres provincias de la Comunidad Autónoma del País Vasco.

La Asociación de empresas dirigidas al colectivo LGTB (AEGAL), avalada por *Cogam*, La FELGTB y el Ayuntamiento de Madrid, organizaron y celebraron el 28 de junio en Madrid de 2007, el día del *Orgullo Europeo* (Europride), convirtiendo a Madrid en el escenario europeo de una de las mayores manifestaciones por la reivindicación de los derechos de Lesbianas, gays, bisexuales y personas transexuales. El evento había pasado por ciudades

⁸⁵ Asistimos al lanzamiento de la biografía de la Presidenta de la Asociación: "Mar Cambrollé, una Mujer de verdad", en La Fundación 26 de diciembre, Madrid. Allí el periodista Francisco Artacho nos invita a hacer un recorrido por la vida, activismo, luchas, triunfos y fracasos de Francisco (nombre asignado en el bautizo). Criada en un barrio pobre, luchó contra el franquismo, participó, organizó y lideró los primeros movimientos de liberación homosexual en Andalucía, fue también trabajadora del sexo y empresaria. Mar Cambrollé describe su activismo como una lucha personal, reconoce que sólo en elecciones los Partidos miran a los colectivos minoritarios, pero reivindica que si la ley de Andalucía es pionera en España, es gracias al trabajo de muchas personas que, como ella, han luchado día a día para no caer en el olvido, y que su reivindicaciones continúan, dado que se les sigue viendo como enfermos, piden el derecho a la libre autodeterminación, que se penalice la LGTB-fobia y que se atienda por igual en todo el territorio español a las personas transexuales.

Ver: <http://www.atandalucia.org> (06.02.2015).

⁸⁶ Los días 4, 5 y 6 de Julio de 2013, se celebró el II Congreso Europeo sobre Transexualidad y III Jornadas de Transexualidad Madrileñas, organizadas por el Colegio de Médicos en Casa Vacas del Parque El Retiro de Madrid. El último día de las jornadas, personas transexuales y sus familiares toman la palabra. Conocimos a la presidenta de *Errespetuz*, Sarai Montes, quien manifestó públicamente el descontento que tenía por haber mantenido al margen a las personas transexuales, mencionó que se lo pensó dos veces antes de asistir y que no se pueden organizar Congresos ni Jornadas sin tener en cuenta la palabra de las personas transexuales. Ver: www.errespetuz.blogspot.com (01.02.2015).

como Londres, Berlín, Ámsterdam o Roma, antes de 2007; sin embargo, no estuvo exento de críticas de los propios colectivos, que han visto como cada año la manifestación se ha ido convirtiendo en una fiesta multitudinaria, olvidando las reivindicaciones de las minorías sexuales que fueron el origen de dicha marcha.

Cada vez y con más frecuencia nos vamos encontrando con grupos de debate que se crean en torno al binarismo de género en la sociedad. En 2009 en el marco de preparación de las Jornadas Feministas Estatales que se celebrarán en diciembre, un grupo de personas crean en Granada, La *Asociación Conjuntos Difusos – Autonomía Trans*⁸⁷. Dado que la noción milenaria del binarismo de género es ideológica, la asociación busca a través de debates profundos y acciones colectivas, visibilizar y accionar las distintas realidades, expresiones e identidades difusas del género.

Para conmemorar al 26 de diciembre de 1978, fecha de modificación de la Ley 16/1970 sobre Peligrosidad y Rehabilitación Social, nace la *Fundación 26 de diciembre*. Junto con la FELGTB, trabajan coincidentemente y colaboran por los derechos, bienestar e igualdad de las personas mayores LGTB. Teniendo en cuenta que muchas de las personas que sufrieron las persecuciones y represión durante dicha ley en la actualidad son personas mayores, el propósito prioritario de la fundación es ofrecer Centros de Atención Residencial para personas mayores lesbianas, gays, transexuales y bisexuales. Desde el 25 de octubre de 2010, se han registrado y se iniciaron las labores para poner en funcionamiento el primer Centro de Atención Residencial para personas mayores LGTB en España.

La articulación de los movimientos de personas LGTB pasa por comprender, que los jóvenes que antes estaban liderando las primeras marchas y lo tuvieron más complicado, porque no contaban con la aceptación familiar ni social, son los mayores que en la actualidad continúan su lucha por no ser excluidas, ni excluidos de las residencias. A todas y todos ellos es a quienes va dirigido el trabajo de la *Fundación 26 de diciembre*, que también

⁸⁷ Conocimos a su Co-presidente Pablo Vergara, en el II Congreso Europeo sobre Transexualidad y III Jornadas de Transexualidad Madrileñas, celebradas en Madrid el 4, 5 y 6 de julio de 2013, en Colegio de Médicos y Casa Vacas (Retiro).
Ver: <http://www.autonomiatrans.es/quienes-somos/> (27.02.2015).

genera polémica, por si se está fomentando una residencia “gueto” sólo para personas del colectivo LGTB, en lugar de que en las residencias ya existentes se atiende de manera normalizada a las personas mayores LGTB.

Del 4 al 6 de junio de 2010 en Barcelona, se organizó el 1er Congreso Internacional de Identidad de Género y Derechos Humanos, encuentro Internacional sobre transgénero y transexualidad, organizado por comités internacionales y locales, junto con cuarenta organizaciones civiles de cinco continentes, que se desarrolló en La Facultad de Derecho, de La Universidad de Barcelona⁸⁸. Personas transexuales de diversos lugares donde la transexualidad se castiga con la pena de muerte, como Uganda o Kenia participaron y denunciaron los abusos que sufren en sus países de origen. Human Rights Watch y los Ministerios de Igualdad y Asuntos Exteriores de España, así como del Reino Unido, Francia, Noruega y Países Bajos, también han asistido para dar voz al colectivo. Estuvieron presentes más de 700 activistas. Países como Armenia, Suecia, Bulgaria, Sudáfrica, Australia, Samoa, Nueva Zelandia, Indonesia, Sierra Leona, Kenia... y así un total de 67 nacionalidades y culturas. En él se desarrollaron trabajos, talleres e intercambiaron documentos con ejes temáticos como la implicación política de las y los activistas transexuales, dirigido por miembros de *Massachusetts Lesbian and gay political coalition*, el Taller sobre comunicación verbal, escrita y la elaboración de conferencias, orientado por *Sass Rogando*, activista de Filipinas, la Financiación de organizaciones de personas transexuales, con *Mama Cash*, *Global Fundation* o *Astrea* de New York, el Taller sobre ampliación de las redes, presidido por activistas de África *DynamiX/Rainbow Identity*, Asia Pacific Transgender Network (APTN) con la activista *Hua Boonyapisompan* de Filipinas y *Khartini Slamah* de Indonesia, o el taller de diversidad cultural de *Laxmi Narayan*, de India (ponencia sobre la trayectoria histórica y cultural de las Hijras).

La Federación Estatal de Transexuales (FET), fue creada el 19 de mayo de 2012 en la Escuela de Relaciones Laborales de la Universidad Complutense de Madrid, donde se dieron cita organizaciones de personas transexuales de distintas Comunidades Autónomas del Estado Español. Nace como resultado

⁸⁸ Ver: http://www.ub.edu/web/ub/es/menu_eines/agenda/2010/06/04_2.html (10.03.2014).

de la madurez de las Organizaciones de personas transexuales que se han consolidado y han desarrollado un discurso propio, un ideario personal y planes de acción propios de su colectivo, encontrando el modo de articular la colaboración y hablar al mundo con voz propia.

En 2012 también se crea en Cataluña *El Col.Lectiu Gai, Lesbià, Bisexual i Transsexual del Camp de Tarragona* H2o, Sección: Soy transexual⁸⁹.

La Asociación de familias de menores transexuales *Chrysallis*⁹⁰, se constituye en Madrid el día 1 de julio de 2013. Con el objetivo de actuación, apoyo, elaboración de protocolos informativos y organización de diversas actividades (cursos, charlas, reuniones, etc.) en el ámbito educativo, sanitario, social y cultural, para la normalización, formación e información, y difusión de la realidad de niñas y niños transexuales y sus familias, así como la consecución de garantías para que los derechos de la infancia transexual sean efectivos.

Desde septiembre de 2014, se crea la *Fundación Daniela*⁹¹, con el objetivo principal de terminar con la discriminación que sufren las niñas y niños, adolescentes transexuales y transgénero. Y mejorar la formación que tienen las/os profesionales de la intervención socio sanitaria, sobre diversidad sexual, identidad de género y sus distintas expresiones.

EL discurso del Movimiento de Personas Transexuales ha ido cambiando en el tiempo. En el siglo XXI, con el afloramiento de las tecnologías de la información y la comunicación, con Internet como hilo conductor, el Movimiento de Personas Transexuales, evita ser encasillado en la definición de su sexo, o su género, identificándose más, como personas que transitan y discurren entre varias realidades. Dice Rafael Mérida Jiménez: “No cabe duda de que estamos asistiendo a un proceso de construcción de fronteras y de negociación de identidades: como disputas sobre pertenencia y denominación, estos debates

⁸⁹ Aparece en el directorio de Asociaciones de *Carla Antonelli, El Hombre Transexual y Cogam*. Enviamos e-mail: info@h2o.cat, el día 04 y 24 02.2015, aún no responden.

Ver: <http://www.h2o.cat/portal/sigues-tu/soc-transsexual/> (10.03.2014).

⁹⁰ Ver: <http://chrysallis.org.es/> (10.03.2014). Conocimos en tres oportunidades el trabajo que desde la Asociación se hace por las niñas y niños transexuales. El 8 de junio de 2013, en las “Jornadas sobre transexualidad y educación, una cuestión sindical”, Tema: La emoción de educar, en la Calle Longares 6, de Madrid. El día 13 y 14 de diciembre de 2013, en las “III Jornadas en diversidad sexual y de género” (16 horas) y del 21 al 23 de noviembre de 2014, las “IV Jornadas de Educación: Como educar en la diversidad sexual de género y familiar desde la perspectiva de los DDHH”, organizadas éstas dos por la FELGTB, en el Centro de abogados de Atocha, Madrid.

⁹¹ Ver: <http://www.fundaciondaniela.org/> (04.10.2015).

forman parte del proyecto continuo de establecimiento del “nosotros” cuyos derechos y libertades están en juego en los movimientos” (Mérida, 2002, p. 146). Existe la tendencia a difuminar y deconstruir las categorías que conocíamos del colectivo, hay discursos que están continuamente construyéndose y que parecen no tener fin.

Lo que se percibe dentro de las Asociaciones es que el Movimiento de Personas Transexuales tiene claro que no son todas ni todos iguales, que no están en la misma posición de la jerarquía social, si algo puede definir al movimiento es precisamente la inmensa diversidad de realidades, de deseos, de necesidades y de aspiraciones que las y los construyen.

En su Tesis doctoral “La voluntad y el deseo. Construcciones discursivas del género y la sexualidad: el caso de trans, gays y lesbianas”, dirigida por M^a Jesús Izquierdo y presentada en el año 2009, Gerard Coll-Planas cuestiona la supuesta necesidad de intervención (“violencia”) en el cuerpo en la búsqueda de ‘vivir la propia identidad’: “Desde nuestro punto de vista, la exigencia de transformación corporal es producto de la transfobia, que dificulta vivir, en nuestra sociedad, como hombre con un cuerpo hembril o como mujer con un cuerpo machil; o de la homofobia, que obstaculiza amar a mujeres siendo hembra, y amar a hombres siendo macho. En este sentido, coincidimos con algunas activistas trans que plantean que las personas trans están obligadas a elegir entre su integridad corporal y su identidad de género y que el objetivo político debería ser reducir las presiones de género para que fuera posible desarrollar su identidad sin ser necesario violentar sus cuerpos”. Es, pues, un asunto que afecta y convoca a toda la sociedad, ya que tiene que ver con procesos sociales fundamentales, como es la acepción de la sexualidad o el mantenimiento de desigualdades de/por género. El autor cierra su tesis con una declaración contundente: “el objetivo político último no es la integración o la consecución de derechos, sino una rearticulación de los campos de la sexualidad y del género que conduzca a la superación de los binomios macho/hembra, hombre/mujer, heterosexual/homosexual”.

María Fernández Rodríguez es la autora de “Una aproximación a la transexualidad desde la doble realidad sexo/género”, una de las escasas Tesis doctorales dedicadas hasta este momento (un total de ocho al cierre de nuestro trabajo) a ‘transexualidad’- ‘personas/colectivos transexuales’ (desde las

Ciencias Sociales), dirigida por Elena García Vega y presentada el año 2010. En ella apunta, de forma crítica y apuntando la responsabilidad de sus protagonistas, el esfuerzo de personas transexuales por "... adecuar el cuerpo al género con el que se identifica, demandando terapias hormonales y/o quirúrgicas. De este modo, se adhiere a las normas pautadas por la sociedad en la que vive, se pone al servicio de los estereotipos de masculinidad y feminidad y perpetúa las diferencias entre los sexos".

Desde el activismo, en los últimos años parece haber un avance, con la Ley 13/2005, de 1 de julio, por la que se modifica el Código Civil en materia de derecho a contraer matrimonio y La Ley 3/2007, de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas. Parece que está todo conseguido, sin embargo, los y las analistas implicados recomiendan el trabajo conjunto entre estudios feministas y estudios trans, pues en ellos hay una vinculación estrecha. Con referencia a los estudios feministas se postula retomando y reivindicando una aportación clásica de la mano de Simone De Beauvoir (2005 [1949]), "no se nace mujer, se llega a serlo"; los estudios trans plantean que no existe un proceso *natural* por el que nos hacemos mujeres. El "transfeminismo", entiende el género como imposición social que oprime, dado que la etiqueta "mujer" u "hombre" no identifica a un número creciente de personas. El término "transfeminismo" posiciona a una práctica y una teoría en continuo movimiento, para revelar la pluralidad, en la evidencia de los nuevos feminismos, de un conjunto de luchas sexuales y de género. Así pues, la reivindicación transfeminista por antonomasia es: establecer una sociedad en la que las personas sean realmente iguales, no determinadas a priori por uno de las variables más potentes de discriminación: la identidad sexual.

Las luchas y reivindicaciones de los Movimientos LGBT y los Movimientos Feministas, han servido para introducir en España los cambios en las leyes. Antes del fin de la dictadura franquista (1939-1975) se empezaron a percibir avances en materia de derechos sexuales y reproductivos; en 1974, se despenalizó el acceso a la anticoncepción; en 1980, las asociaciones y o Frentes de Liberación Sexual fueron legalizados; luego vino, en 1981, la Ley del divorcio; posteriormente, en 1983, la despenalización de las operaciones que modificaban el sexo anatómico, la *cirugía de reasignación sexual*;

seguidamente, en 1985 la ley del aborto; después, en 1988, la reproducción asistida. En 2005 se modifica el Código Civil en materia de derecho a contraer matrimonio y en 2007 cambia la ley reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas. “En general lo que se prohíbe es el producto susceptible de alcanzar una audiencia amplia, es decir, aquél que pudiera desencadenar un proceso de dimensiones públicas. Cualquier subjetividad manifiesta puede considerarse como potencial desencadenante de un proceso de este tipo” (Llamas, 1998, p. 68).

3.11. Futuro del Movimiento de Personas Transexuales

En un principio el discurso médico había tomado la voz hegemónica en términos de sexualidad. A pesar de sus diferencias, los grupos organizados en relación con lo ‘trans’ manifiestan un acuerdo de partida: tal vez es hora de que “los profesionales” hagan autocrítica, es necesario que se reconozca la necesidad de una alianza y de un asociacionismo más colaborativo. No es tarea de unos cuantos, es un trabajo conjunto de Asociaciones que reivindican un movimiento más incluyente. Es pues, un ejemplo de lo que supondría coordinar a las personas transexuales, con una visión más amplia y menos dicotómica, con debates fuera de modelos que repiten patrones sexistas, aunando experiencia y práctica, aunque parezca que son siempre las mismas y los mismos, quienes activamente producen discursos con la sensación de no poder ser más incluyentes.

Los movimientos reivindicativos tienen las características de ser heterogéneos y con un espectro amplio de posiciones. Por ejemplo, *International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association* (ILGA), hace presión centrada en los derechos humanos, institucionalmente hace lobby en las organizaciones y en los gobiernos, ILGA, ofrece resistencia desarrollando campañas de ámbito solidario, pero que a pesar de reivindicar los derechos identitarios, evade cuestiones como la etnia, el sexo o la clase, produciendo grietas en la comunidad LGBT, que aboga por un discurso más incluyente e interseccional. En el Movimiento de Personas Transexuales y por lo general en todos los movimientos que tengan de base una realidad identitaria, es presumible que la identidad individual de cada participante tenga

un objetivo estratégico, posicionando a la persona en debates de índole personal, olvidando el sentido de universalidad de la identidad transexual, por eso no es de extrañar que muchas personas transexuales encuentren en las redes sociales la opción más cercana a la proyección de una identidad colectiva más próxima a su propia experiencia personal.

En la histórica de los Movimientos de Liberación Sexual, vemos como los hombres gays blancos del norte, eran los protagonistas principales de dicha liberación, la imagen de supremacía ha cambiado, las mujeres lesbianas, *bolteras*, han ganado terreno y visibilidad, las personas bisexuales y las personas transexuales, transgénero y travestis, están ocupado un papel relevante. Han conseguido que se abran espacios con intereses comunes; sin embargo, existe el peligro de que las alianzas entre el colectivo LGBT se fragmenten y se produzca una diáspora identitaria que disemine la conquista de los derechos y no transforme la sociedad. Una advertencia se va extendiendo en el movimiento: una mirada al sur podría dar una bocanada de aire fresco, es posible que sea hora de no sólo mirar en otra dirección, sino escuchar atentamente, es probable dejar la mirada *etnocentrista* y acercarse más al sur, a las formas de ser social y políticamente LGBT en el otro punto cardinal. No es baladí, que sea en dos países de América Latina, Argentina (2012) y más recientemente en Colombia (2015), donde existan leyes pioneras que no patologizan la transexualidad, como desarrollaremos más adelante en apartado de la “Construcción jurídica, legal y normativa de la transexualidad”.

La realidad legal del colectivo y la realidad social no van siempre de la mano. A pesar de los avances en materia legal y en la construcción del Movimiento Asociativo de Personas Transexuales en España, a la sociedad aún le queda mucho por emprender en términos de orden sexual y en materia de género. “El debate transexual existe porque la transexualidad existe” (Espejo, 2009, p. 173). El Movimiento de Personas Transexuales es muy diverso, con una amplia gama de discursos con tendencia a la apertura y a integrar siempre nuevos discursos. Afirma Miquel Missé que desde Barcelona se viene trabajando en la complejidad del activismo trans, que no sólo enriquece, sino que ha servido de referente en España, para que nuevos movimientos busquen alianzas y se creen nuevas estrategias de reivindicación. Existen tensiones que pueden ser aprovechadas y que determinarán el curso

de los nuevos movimientos con estrategias de inclusión y alianzas con otros movimientos.

No podíamos terminar este apartado sin mencionar que “[...] la perpetuación de las relaciones de fuerza materiales y simbólicas que se ejercen desde instancias como la Iglesia, la Escuela o el Estado [...]” (Bourdieu, 2000), han quedado fuera del reconocimiento respecto al papel de las Nuevas Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC), que han supuesto una herramienta de acción y organización, creando incluso un marco simbólico en la transmisión de la cultura LGBT. Redes sociales, blogs, foros... Las/os jóvenes han encontrado en las TIC un refugio en el que son protagonistas principales, donde pueden mostrar su identidad tal cual, sin temor a ser juzgadas/os.

No es tarea de esta Tesis hacer un directorio con todas las asociaciones que trabajan con las personas transexuales en España, sin embargo, rescatamos el trabajo que muchas de ellas han desarrollado: algunas pueden o no tener página web, otras trabajan desde el blog, otras han desaparecido, porque como ocurre en cualquier tipo de asociacionismo, no es fácil conseguir la participación activa en el tiempo; otras son de reciente creación, ya sea por reivindicación o por ocio, deporte o por la inclusión de las familias. Veamos cómo se han ido construyendo en el tiempo a lo largo y ancho del territorio español.

Puede pensarse que hoy en día los grupos de activistas están disueltos o en declive, con un sentimiento triunfalista por haber conseguido el matrimonio igualitario -paradigma de la institución heteropatriarcal por excelencia- y la ley de rectificación registral para las personas transexuales, puede que sean las/os más jóvenes quienes reconduzcan el discurso de los nuevos movimientos de personas transexuales. Lo cierto, es que allá donde exista una persona que es censurada, excluida, segregada, vejada o asesinada por “ser”, será necesaria la unión y fuerza de personas del colectivo LGBTIQ, de familias, simpatizantes, investigadoras/es y la sociedad en general para que esto no ocurra.

En la actualidad las teorías hacen especial hincapié en la llamada “construcción social de la subjetividad”, es decir, un análisis y una deconstrucción del concepto ‘sujeto mujer’, teniendo en cuenta el mundo global, post colonial, post industrial, sin obviar a las nuevas tecnologías.

Muchas de estas teorías forman parte de la teoría queer, el *ciberfeminsimo* o el feminismo del postcolonialismo. Por eso no es de extrañar que no se hable de feminismo, sino de múltiples feminismos, dado que todos y cada uno de ellos conviven en la actualidad. Para Isabel Holgado: “El feminismo no es monopolio de ningún grupo, pertenece a todas porque lo construimos entre todas: cada una desde su posición, con sus herramientas, pero todas las mujeres nos enfrentamos a las desigualdades y tratamos de transformar nuestra realidad reflexivamente” (Holgado, 2008, p. 10). Desde los Movimientos de Personas Transexuales se habla de “autodeterminación”; es posible que el término pueda ampliar las miras para contextualizar el veredicto de forma individual... esta sugerencia es muy pertinente a la hora de hablar de personas que siguen siendo intensamente señaladas en la sociedad. “La ausencia de lo públicamente reconocido y la negación de cualquier subjetividad disidente es un elemento tan tradicional del régimen de la representación, que ya no constituye el factor de colapso más violento” (Llamas, 1997, p. 54).

3.12. Asociaciones, grupos o áreas de Personas Transexuales en España

Hemos hecho una tabla con el recorrido por las Asociaciones, grupos y/o colectivos que trabajan con personas transexuales, muchas de ellas aparecen en directorios de Asociaciones de la página web de *Carla Antonelli*, La Asociación *El Hombre Transexual* y el Colectivo de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales de Madrid *Cogam*, otras nos las encontramos desarrollando este apartado, y algunas son de muy reciente creación, por tanto, nuestra intención es dejar una impronta de cuáles trabajan actualmente con personas transexuales, cuáles han desaparecido, cuáles han cambiado de nombre y cuáles empiezan su trabajo con el colectivo, ya sean adultos, familias, niñas y niños transexuales.

Están organizadas por el año de creación y nombre del grupo o área de trabajo desde donde desarrollan su labor con personas transexuales. En un recorrido que empieza en 1979 a 2014 y abarca un periodo de 35 años.

Asociaciones que trabajan con Personas Transexuales en España

Año	Nombre	Grupo o Área y año de creación
1979	Colectivo de Travestis y Transexuales	1er. Colectivo creado en Barcelona
1986	Col.lectiu Lambda de Valencia	Grupo Identidad de Género y Transexualidad (1998)
1986	Colectivo de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales de Madrid, Cogam	Grupo Transexual
1987	Asociación Española de Transexuales Transexualia Madrid	Trabajan directamente con personas transexuales
1992	Federación Estatal de Gays y Lesbianas FEGL, luego paso a llamarse Federación Estatal de Lesbianas, Gais, Transexuales y Bisexuales (2007)	Área Transexualidad (2005)
	Col.lectiu de Transsexuals de Catalunya, Pro Derechos (CTC)	Trabajan directamente con personas transexuales
	Colectivo Gamá de Gran Canarias	Grupo Transito (2002)
	Colectivo de Lesbianas y Gays de Córdoba, Colega	Sólo brindan información impresa a las personas transexuales
1993	Centro de Identidad de Género de Granada, luego cambió a Asociación de Identidad de Género de Andalucía	Trabajan directamente con personas transexuales
1994	Asociación Transexualia de Valencia, ATV	Trabajan directamente con personas transexuales
	Asociació de pares i mares de Gais, Lesbianes, Bisexuals y Transsexuals, AMPGIL	Área de Actualidad Transexualidad
1995	Colectivo Hetaira	Trabaja con mujeres transexuales defendiendo los derechos de las trabajadoras del sexo
1996	Federación de Asociaciones de Transexuales del Estado Español, FAT	Trabajan directamente con personas transexuales
	Fundación Triángulo	Desde la www.sindudas.org , trabajan con trabajadoras transexuales del sexo
1997	Asociación Soy Como Soy	Trabajan por los derechos de las personas transexuales que entran en prisión
1998	Colectivo Trans Galiza	Correos devueltos por fallo de destino
2000	Asociación Así Somos de Valladolid	Correos devueltos por fallo de destino
	Grupo de Transexuales, Amigos y Familiares Ileta Ledo de Navarra	Correos erróneos y en el móvil no contestan
	Asociación Somos	Grupo Trans. La web no se encuentra en el servidor y los correos tienen fallo de entrega
2001	Asociación Decide-T que pasara a llamarse, Asociación Provincial LGTBI Alicante Diversitat	Área Trans

	Asociación de lesbianas, gays, transexuales y bisexuales de Jerez de la Frontera, Jerelesgay	No cuentan con área trans, derivan a las personas transexuales a la Asociación ATA
	Halegatos, equipo de natación y de saltos de trampolín máster	Deporte tanto a nivel competición como a nivel de mantenimiento
2002	Programa de Información y Atención a Homosexuales y Transexuales de la Comunidad de Madrid PIAHT, cambio de nombre "Programa LGTB de Madrid" (2015)	Trabajan con la comunidad LGTB
	Asociación de personas transexuales y transgénero, Transexualidad–Euskadi	Trabaja directamente con personas transexuales
	Colectivo LGTB más simpatizantes, Altihay de Fuerteventura	Área de Transexualidad
	Asociación de Madres y Padres de Gays, Lesbianas, Bisexuales y Transexuales, AMPGYL	Cuenta en su junta directiva con "Vocal Transexualidad"
2003	Asociación El Hombre Transexual	Son un referente en transexualidad masculina en España, también trabajan con transexualidad femenina
	Asociación de Transexuales e Intersexuales de Catalunya, ATC	Desarrollan actividades con plataformas en redes sociales para hacer actividades como teatro, arte, cine, etc.
2004	Asociación de Lesbianas, Gays, Trans, Bisexuales + Heterosexuales de las Universidades Politécnica y complutense de Madrid, Arcópoli UPM	Vocalía Transexualidad
	Asociación de lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersexuales de Canarias, Algarabía	Área Trans
2005	Galehi, Familias LGTB	No cuentan con área específica, pero si trabajan con personas transexuales que requieran información
2006	Asociación cristiana ecuménica LGTB+H, Crismhom	No cuentan con área específica, pero si trabajan con personas transexuales que requieran información
	Guerrilla Travolaka	Visibilizan nuevas maneras de ser trans
2007	Asociación de Transexuales de Andalucía Silvia Rivera, ATA	Trabajan directamente con personas transexuales
	Organización Errespetuz, País Vasco	Trabajan directamente con personas transexuales
2009	Asociación Conjuntos Difusos – Autonomía Trans	Grupo de debate y activismo en torno al binarismo de género y la autonomía Trans
2010	Fundación 26 de diciembre	Trabajan principalmente con personas Mayores LGTB
2012	Col.Lectiu Gai, Lesbià, Bisexual i Transsexual del Camp de Tarragona H2o	Sección: Soy transexual
	Federación Estatal de Transexuales, FET	Trabajan directamente con personas transexuales
2013	Asociación de Familias de Menores Transexuales, Chrysallis	Son un referente por los derechos de niñas y niños transexuales
2014	Fundación Daniela	Trabajan con niñas y niños, adolescentes transexuales y transgénero

Fuente: Elaboración propia

La Asociación de Personas Transexuales de Tenerife *Aperttura*⁹² y el *Grupo de Transexuales Masculinos de Barcelona*⁹³ (GTMB), formaron parte del Comité por la Identidad de Género, que se reunió el 02 de junio de 2006, con la Secretaría de Movimientos Sociales y Relaciones con las ONGs del Partido Socialista y el Ministro de Justicia para negociar el contenido de La Ley de Identidad. El Colectivo *Diversidad León*⁹⁴, está disuelto. La asociación *Iguals*⁹⁵ Salamanca, actualmente no trabaja con personas transexuales dado que no hay ningún miembro. Intentamos comunicarnos a través de la web, correo o teléfonos, pero no tenemos noticias de las siguientes Asociaciones: *La Asociación Mixta de Apoyo Transexual* (AMAT)⁹⁶, La asociación "Petra" de Transexuales de Navarra, *Transexualidad-Navarra*⁹⁷, el *Colectivo Arcadia Cádiz*, Grupo Trans⁹⁸ y la Comisión de *Transexualidad Fervenza*⁹⁹ Vigo, Integrado en *Raras somos todas*. Tras 35 años de recorrido se crearon 49 Asociaciones, de las cuales 14 han desaparecido.

⁹² La Página web: www.aperttura.lespana.es, conduce a la página de Carla Antonelli. La asociación aparece en el directorio de Asociaciones de Carla Antonelli, *El Hombre Transexual y Cogam*. Enviamos e-mail: aperttura@yahoo.es, solicitando información el día 02, 16 y 26 de febrero de 2015, no recibimos aún respuesta, no aparece teléfono de contacto.

⁹³ Aparece en el directorio de asociaciones de Carla Antonelli, *El Hombre Transexual y Cogam*. El dominio se encuentra en venta <http://www.transmasculins.org>, enviamos al e-mail: mahftm@yahoo.com, el día 02 y 03 de febrero de 2015, tiene fallo en la entrega. Dejamos mensaje en el contestador del teléfono los días 13 y 26.02.2015, aún no recibimos respuesta.

⁹⁴ Aparece en el directorio de Asociaciones de Carla Antonelli. Enviamos un e-mail: diversidadleon@felgtb.org, el día 03 y 06 de febrero de 2015, se devuelven porque no puede conectarse correctamente al servidor de correo de destino. El Móvil 665805591, tiene actualmente 03 y 06 de febrero de 2015, restringidas las llamadas entrantes y es imposible su comunicación. Hemos encontrado un perfil del facebook: <https://www.facebook.com/diversidadl>, nos confirmaron que la asociación ha sido funcionó de 2007 a 2013 aproximadamente, luego fue disuelta y el perfil creado en el facebook es sencillamente simbólico.

⁹⁵ Aparece en el directorio de Organizaciones de la Asociación *El Hombre Transexual*, no se puede acceder a la web: <http://pagina.de/iguales>. Enviamos e-mail: iguales@felgtb.org, el 17 y el 26 de febrero de 2015.

⁹⁶ Aparece en el directorio de Asociaciones de Carla Antonelli, *El Hombre Transexual*, y *Cogam*, enviamos correo al email: amat_e@hotmail.com en día 03, 16 y 26 de febrero de 2015, aún no recibimos respuesta. Llamamos al teléfono 961988791, 03, 16, 26 de febrero de 2015, entra la llamada, pero no contestan.

⁹⁷ Aparece en el directorio de Asociaciones de Carla Antonelli y *Cogam*. Enviamos correo 03 y 06 de febrero de 2015 al e-mail: transexualidad-navarra@orangemail.es, tiene fallo de entrega, Teléfono 948225545 y 687888774, no existen.

⁹⁸ Aparece en el directorio de asociaciones de Carla Antonelli, *El hombre Transexual y Cogam*. Enviamos e-mail a: arcadia.cadiz@terra.es, y j115@ono.com, los días 03, 06 y 18 de febrero de 2015, tienen fallo de entrega. Teléfonos: 670445919 y el 956212200, no existen.

⁹⁹ Aparece en el directorio de Asociaciones de Carla Antonelli, *El Hombre Transexual y Cogam*. La web: <http://www.legais.org/trans.html>, el dominio se encuentra en venta. Enviamos e-mail: raras_somostodas@yahoo.es y colectivo@legais.org, el día 03 y 06 de febrero de 2015, los correos tienen fallo de entrega.

4. Construcción Jurídica, legal y normativa de la Transexualidad

Para analizar la transexualidad desde una perspectiva jurídica, es necesario aproximarnos a la terminología que se maneja en este campo, conocer los conceptos y referentes utilizados, buscando su sentido, e indagar en sus consideraciones para hallar su esencia. Entre los autores que desde las ciencias jurídicas han trabajado el tema en España, contamos con: Alfonso Villagómez Rodil, *Aportación al estudio de la transexualidad*, en 1994; Javier López-Galiacho Perona, *La problemática jurídica de la transexualidad*, en 1998; María Elósegui Itxaso, *La transexualidad, jurisprudencia y argumentación jurídica*, en 1999; María Dolors Toldrà Roca, *Capacidad natural y capacidad matrimonial. La transexualidad*, en 2000; Isabel Espín Alba, *Transexualidad y tutela civil de la persona*, en 2008; Yolanda B. Bustos Moreno, *La Transexualidad*, en 2008; Josefina Alventosa, *Discriminación por orientación sexual e identidad de género en el derecho español*, en 2008.

Es importante destacar que en el discurso jurídico se suele utilizar multitud de neologismos traídos de otras ciencias, como la medicina, la psicología y las ciencias sociales, atentas/os al discurso ‘científico’ de referencia. En una aproximación nos acercaremos de manera descriptiva al texto explícito. “[...] el estudio específico de la transexualidad no corresponde a la ciencia jurídica, sino que, por el contrario, ésta depende del sustrato que viene dado por la ciencia médica, psiquiátrica y psicológica” (Toldrà, 2000, p. 110). Sin embargo, para aproximarse desde una perspectiva jurídica conviene precisar dos conceptos muy importantes a la hora de hablar de la *legislación* en referencia a transexualidad. Según Isabel Espín Alba: “El juego de los dos conceptos: sexo y género es básico para entender la “cuestión transexual, pues está presente en la conformación de los cuadros de *disforia de género*, y en particular de la transexualidad” (Espín, 2008, p. 13).

4.1. El sexo en las Ciencias Jurídicas

En el contexto español, el derecho no maneja un concepto jurídico sobre Sexo, la definición no se encuentra unificada en los distintos ordenamientos

jurídicos del país. Tampoco resulta tan sorprendente no tener una definición de Sexo, dado que el Derecho no tiene la función de definir conceptos, sino de normar. De hecho, es muy provechoso en el caso de la transexualidad, dado que, al no existir un consenso coincidente e indiscutible respecto a la definición de sexo, nos encontramos con dos sectores: unos que intentan definir de manera legal el concepto, y otros que entienden que es tarea de otras ciencias, como la medicina, la psicología, la psiquiatría, la endocrinología, la biología, la sociología o la antropología, entre otras, esta labor; ofreciendo un amplio abanico de posibilidades.

López-Galiacho J., en su libro, *La problemática jurídica de la transexualidad*, afirma que, aunque no se tenga una definición unánime de Sexo, el derecho debe resolver esta cuestión para evitar el sufrimiento de personas que son víctimas de este hecho. Surge pues, la obligación de dictaminar legalmente esta realidad, tanto de las personas transexuales como para las personas intersexuales, como iremos viendo. Para María Dolors Toldrà: “En rigor, puede afirmarse que esta igualdad de criterios viene determinada por un dato objetivo que no es susceptible de discusión: el estudio específico de la transexualidad no corresponde a la ciencia jurídica, sino que, por el contrario, ésta depende del sustrato que viene dado por la ciencia médica, psiquiátrica y psicológica” (Toldrà, 2000, p. 110).

En la historia del Derecho y dentro del Código Civil, el sexo ha jugado un papel determinante a la hora de legislar; así, hasta hace muy poco tiempo -y aún hoy día sigue estando en la memoria de muchas personas esta distinción- resultaba determinante, decisivo y contundente ser varón, con unas connotaciones positivas en la sociedad, ante lo negativo, con tendencia a lo discriminatorio y excluyente, que era ser mujer.

El discurso jurídico no discrepa del social, así entiende que: “Tradicionalmente se ha dicho que el sexo es biología, mientras el género es status adquirido, construido a partir del entorno psicológico sociológico y cultural” (Espín, 2008, p. 14). De considerar tradicionalmente el sexo de una persona basado sólo en la genitalidad o en los cromosomas, ha dado paso a entender mayoritariamente que definir el sexo es una labor extremadamente compleja, dado que intervienen diversos componentes o elementos, unos de tipo objetivos, como el sexo genético o cromosómico, el cromatínico, germinal,

gonadal, hormonal y el morfológico o somático; y otros de tipo subjetivos como aspectos psíquicos y socio-jurídicos, que están estrechamente vinculados entre sí, de forma complementaria: para una determinación del sexo de una persona, no se debe prescindir de ninguno de ellos. El sexo es, pues, una realidad heterogénea, resultante de la combinación de un conjunto de factores, entre los que debe facilitarse o buscarse equilibrio o no. Es aquí donde se hace pertinente recoger a Anne Fausto-Sterling que nos advierte que el sexo es inherentemente inestable, y dada esta asunción, el sexo se vigila y se reinstaura continuamente (Fausto-Sterling, 2006).

Para López-Galiacho: “Por otra parte, aun desaparecido en los ordenamientos jurídicos más progresivos como factor limitativo de la capacidad de obrar de la persona, el sexo, como veremos, sigue influyendo, aunque mínimamente, en la configuración jurídica de los derechos del individuo” (López-Galiacho, 1998, p. 38).

Dado que lo biológico es referente dominante, el Derecho quiere acercarse lo máximo posible a esa realidad biológica de la transexualidad. Veamos los elementos objetivos y subjetivos que intervienen en ella, tomando principalmente a Javier López-Galiacho Perona. Puede parecer que citamos demasiado, pero entendemos que en el afán por definir criterios que pertenecen a otros campos como la medicina o la biología, no está de más trasladar específicamente sus descripciones.

4.1.1. Elementos *objetivos* en torno a la definición de sexo

Los elementos objetivos se identifican con los componentes del sexo que proceden exclusivamente del ámbito biológico. Se distinguen siete: el sexo cromosómico o genético; el sexo gonádico; el sexo cromatínico, citológico o nuclear; el sexo germinal; el sexo hormonal; el sexo, genital, morfológico, fenotípico, anatómico, o aparential y el sexo cerebral.

Sexo cromosómico o genético: “El sexo cromosómico del embrión queda definido en el instante en que un óvulo que siempre posee un cromosoma X es fecundado en la trompa de Falopio por un espermatozoide con cromosoma X o Y. Si contiene un cromosoma X, el embrión tendrá el sexo cromosómico femenino (XX). Si, en cambio, contiene un Y, el sexo

cromosómico será masculino (XY)” (López-Galiacho, 1998, p. 43). El cariotipo es la estructura cromosómica de cada individuo, contiene toda la información genética, se podría conocer con un examen de laboratorio o cariotipo a partir de tejido. El sexo cromosómico o genético no cambia a lo largo de la vida, dato irrefutable que sujeta un sector jurisprudencial y doctrinal, que bajo el concepto *fixista*¹⁰⁰ de sexo, rechaza el padecimiento de las personas transexuales. María Elósegui Itxaso, respecto al sexo cromosómico afirma: “El dato que la medicina nos aporta es la afirmación de que el sexo cromosómico no se puede cambiar. Es una cuestión de política jurídica decidir a qué nivel de sexualidad se está refiriendo el derecho cuando utiliza el término sexo. En último caso depende de afirmar que el derecho debe respetar una realidad extrajurídica y biológica” (Elósegui, 1999, p. 23).

Sexo gonádico: Los caracteres sexuales gonádicos son determinados por el sexo cromosómico. Es decir, en la mujer se desarrollarán las llamadas gónadas o glándulas sexuales con ovarios y en los hombres se desarrollarán los testículos. Sin embargo, existen casos donde una persona puede tener gónadas de uno y otro sexo (un ovario y un testículo), o también puede tener tejido testicular y tejido ovárico, en la misma gónada (ovotestis), llamado fenómeno intersexual del hermafroditismo verdadero.

Sexo cromatínico, citológico o nuclear: “Viene determinado por la presencia en el núcleo de las células de la mujer de un corpúsculo de cromatina sexual o corpúsculo de Bar que representa el material remanente de dos cromosomas X” (López-Galiacho, 1998, p. 45).

Sexo germinal: “Las gónadas producen, a su vez, las llamadas células germinales que dan lugar al llamado sexo germinal. Así, en la mujer el sexo germinal vendrá determinado por la presencia de óvulos; en el hombre, por contra, por la existencia de testículos y espermatozoides”. (López-Galiacho, 1998, p. 45).

Sexo hormonal: “Las gónadas o glándulas sexuales masculinas o femeninas producen, a su vez, una distinta secreción de hormonas, dando

¹⁰⁰ La teoría Fixista o Fijismo, afirma que los seres vivos, tanto animales como vegetales, son invariables o fijos. Es decir, las especies no tienen entre sí nexos, ni parentesco o genealogía alguna. Según esta teoría los fósiles no son antecesores de ningún ser vivo. La teoría Fixista fue la imperante hasta el evolucionismo en el siglo XIX. El cristianismo y la filosofía griega, sirvieron de base a esta Teoría.

lugar al llamado sexo endocrino – hormonológico. Si se exceptúa los cromosomas sexuales y las gónadas, todas las diferencias morfológicas entre hombres y mujeres se producen por la acción de las hormonas sexuales” (López-Galiacho, 1998, p. 45).

Sexo genital o morfológico, fenotípico, anatómico, o aparential: Los genitales externos y las características anatómicas externas se hacen visibles desde el nacimiento, al ser el más evidente es mayoritariamente utilizado para la diferenciación sexual de las personas. Sin embargo, algunas veces, aunque el recién nacido tenga un sexo morfológico perfectamente configurado, su evolución biológica posterior puede desarrollar *disfunciones* del sexo contrario. Es decir, la apariencia externa de los genitales, con el tiempo puede desarrollar situaciones *anómalas* que se conocen como *estados intersexuales*. En la actualidad algunos países ya han legislado en torno a estos estados intersexuales, como es el caso de Alemania¹⁰¹, noticia que tomada como unidad de análisis en nuestro apartado metodológico. La intersexualidad, muestra la fragilidad con que son representados los estándares culturales que ubican el tamaño de la vagina o del pene. en una categoría o en otra (Fausto-Sterling, 2006).

Desde el punto de vista jurídico estos estados producen un error en la asignación legal del sexo del recién nacido. Los tres *estados intersexuales* más destacados son:

- **Hermafroditismo verdadero:** Cuando de forma paralela el embrión deviene masculino o femenino y la persona presenta cromosomas XX/XY, por tanto, tiene órganos genitales internos y externos ambiguos (puede tener un testículo de un lado y un ovario en el otro). Su detección no resulta fácil, se tendría que biopsar la gónada para efectuar el diagnóstico preciso. Las personas que tienen este estado, no pueden tener hijos ni engendrar.

- **Pseudohermafroditismo masculino (o Andrógino):** Cuando un individuo tiene un sexo cromosómico masculino (44+XY o 46+XY). Tiene testículos a nivel intrabdominal o intradérmico inguinal, pero sus genitales externos son ambiguos o incluso nada concordantes con el sexo gonádico

¹⁰¹ Ver: El País, martes 20 de agosto de 2013. Sociedad. Página 24. Título: Alemania “crea” un tercer sexo.

(ovarios, testículos). Su desarrollo psicosexual es principalmente femenino. Por su apariencia suelen ser registradas y educadas como niñas.

- **Pseudohermafroditismo femenino (gynandroide), o síndrome androgenital congénito:** “Se da, por su parte, en individuos con un sexo genético femenino (44+XX o 46+XX) y gónadas femeninas (ováricas), pero en los que por un exceso de andrógenos corticales (corteza suprarrenal) se anula el papel feminizante de los ovarios, adquiriendo los individuos un aspecto masculino, con un clítoris hipertrófico que recuerda a un pene y sin existencia a veces de vulva. Esta disfunción origina que normalmente sean inscritos en el registro civil y educados como niños” (López-Galiacho, 1998, p. 48). Dentro de las Disgenesias Gonadales, que hacen parte de este estado intersexual, se suelen presentar a su vez varios síndromes, como: **Síndrome de Turner**¹⁰², sucede cuando solo hay un cromosoma (X-cero). La persona es femenina, e *incompleta* (Vulva infantil), no menstrúan en la pubertad, y son registradas habitualmente como niñas. **Síndrome de Klinefelter**, “se caracteriza por la presencia en el afectado de una alteración numérica de los cromosomas sexuales (47-XXY), que causa una morfología masculina con atrofia testicular, unido a esclerosis¹⁰³ tubular y, a veces, ginecomastia¹⁰⁴, barba escasa, voz atiplada¹⁰⁵, etc. Son pacientes habitualmente infértiles. Se suelen inscribir como varones” (López-Galiacho, 1998, p. 49). Y **Síndrome de Morris**, lo tienen mujeres con constitución normal con vulva bien conformada, aunque impúber, vagina corta y termina en un saco ciego, no tienen trompas ni útero; presenta

¹⁰² El Síndrome de Turner y el de Klinefelter, se encuentran en la lista que La Federación Española de enfermedades raras, en dicha lista catalogan 107 enfermedades raras en España. “Las enfermedades raras son aquellas que tienen una baja incidencia en la población. Para ser considerada como *rara*, cada enfermedad específica sólo puede afectar a un número limitado de personas. Concretamente, cuando afecta a menos de 5 de cada 10.000 habitantes. Sin embargo, las patologías poco frecuentes afectan a un gran número de personas, ya que según la Organización Mundial de la Salud (OMS), existen cerca de 7.000 enfermedades raras que afectan al 7% de la población mundial. En total, se estima que en España existen más de 3 millones de personas con enfermedades poco frecuentes. Por esta razón, cualquier persona puede sufrir una patología poco frecuente, en cualquier etapa de la vida”.

Ver: <http://www.enfermedades-raras.org/index.php/enfermedades-raras> (11.03.2015).

¹⁰³ Esclerosis: (Del gr. σκλήρωσις). 1. f. *Med.* Endurecimiento patológico de un órgano o tejido. 2. f. Embotamiento o rigidez de una facultad anímica. ~ múltiple. 1. f. *Med.* Enfermedad crónica producida por la degeneración de las vainas de mielina de las fibras nerviosas, que ocasiona trastornos sensoriales y del control muscular.

Ver: <http://lema.rae.es/drae/?val=esclerosis> (11.03.2015).

¹⁰⁴ Ginecomastia: 1. f. *Med.* Volumen excesivo de las mamas de un hombre, producido por alteración hormonal. Ver: <http://lema.rae.es/drae/?val=ginecomastia> (11.03.2015).

¹⁰⁵ Atiplado, da: (Del part. de *atiplar*). 1. Adj. Dicho de la voz o de un sonido: Agudo, en tono elevado. Ver: <http://lema.rae.es/drae/?val=atiplada> (11.03.2015).

en las ingles tumoración correspondiente a dos testículos. Normalmente la diferenciación es masculina, son sujetos inscritos como varones, pero la sustancia hormonal se neutraliza y evoluciona hacia el sexo femenino.

Sexo cerebral: En el cerebro se cierra el proceso de diferenciación del sexo de la persona, la anatomía cerebral está formada por las hormonas sexuales. La constitución anatómica del cerebro femenino y masculino es prácticamente idéntica, la diferenciación sexual del cerebro se inicia en el período prenatal, y se alcanza hasta los tres o cinco años. Es decir, después del nacimiento las hormonas sexuales y factores psicológicos siguen conformando el proceso de diferenciación.

4.1.2. Elementos *subjetivos* en torno a la definición de sexo

En los nueve meses de gestación el factor biológico es primordial, pero después de nacer, durante los años de crecimiento y maduración, los elementos biológicos y sociales se entremezclan. Los principales elementos sociológico/*subjetivos* son tres: sexo psicológico; sexo sociológico o rol sexual y sexo anagráfico o médico-legal.

Sexo psicológico: “Es la conciencia que cada uno de nosotros tiene de sentirse hombre o mujer. El sexo psicológico masculino está integrado por una vivencia de virilidad y una libido orientada hacia la mujer; con el sexo psicológico femenino ocurre a la inversa [...] Pero puede ocurrir que en el sujeto se produzca una disociación entre uno y otro sexo, dando lugar a graves perturbaciones en su identificación sexual como ocurre, principalmente, con el síndrome transexual” (López-Galiacho, 1998, p. 51). En los primeros años de la vida se manifiesta el sexo psicológico: desde los dos años los niños pueden identificarse como mujeres o varones, con cinco años establecen la diferencia entre atributos exteriores y la estabilidad del sexo.

Sexo sociológico o rol sexual: “Para Money por rol sexual o *gender role* se entiende “todo lo que hace una persona para señalar a los otros su estatuto, masculino, femenino o ambiguo. Comportamiento que viene determinado, en una gran medida, tanto por el sexo que le es asignado legalmente tras el nacimiento, como por la educación que tras dicha asignación se recibe (vestimenta, tratamiento social distinto, etc.). El sexo sociológico o rol sexual

es, pues, el que realmente se vive en sociedad, y la consideración que la misma tiene de la pertenencia de un sujeto a un determinado sexo” (López-Galiacho, 1998, p. 52).

Sexo anagráfico o médico-legal: Es el consignado en el registro civil de nacimiento. En la enciclopedia jurídica básica aparece como: “Aun sin constituir el sexo mención expresa y, como tal, necesaria, de identidad del individuo (art. 12 RRC¹⁰⁶), la condición de éste de varón o hembra es dato cuya certeza y constancia oficial y pública interesa a la buena organización social y, por ende, al Derecho” (Gordillo, 1994, p. 6211).

Los tres elementos socio/subjetivos dejan entrever que, aunque exista una distinción clara en cada elemento, es la suma de todos o varios lo que hace que sea tan complejo poder definir el sexo de una persona.

Observamos que en la descripción del sexo psicológico hay un allanamiento, dando por tácito que la virilidad debe tener una `orientación contraria`. Es evidente que sus implicaciones van más allá, y en lo que respecta a la diferenciación que tenía el Derecho respecto a ser varón o mujer en España: “[...] Por lo que hace a nuestro Derecho, la tendencia favorable a la supresión de un tal estado de cosas –con manifestación en la Ley de 2 de mayo de 1975, de reforma de determinados artículos del Código civil y del Código de comercio sobre la situación jurídica de la mujer casada y los derechos y deberes de los cónyuges– obtuvo refrendo y consagración constitucional al proclamarse en el artículo 14 de nuestra Carta Magna la igualdad de los españoles ante la ley y la imposibilidad de que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de sexo. A partir de entonces puede considerarse derogada como contraria al principio de igualdad cualquier norma que, *caeteris paribus*¹⁰⁷, haga del sexo causa de diferenciación en la atribución o reconocimiento de derechos y obligaciones” (Gordillo, 1994, p. 6212).

Traemos distintas definiciones que diversos autores han hecho sobre el sexo, para ir proporcionando una evolución que no resulta baladí. Para María Elósegui: “Hasta ahora la legislación, la jurisprudencia y la doctrina han definido el sexo como el sexo cromosómico. [...] no cabe duda que la doctrina está en la

¹⁰⁶ RRC: Reglamento de la Ley de Registro Civil.

¹⁰⁷ Latín: Siendo iguales.

actualidad dividida entre quienes mantienen el criterio mayoritario de que el sexo viene determinado por los cromosomas y el criterio minoritario de que cabe una nueva interpretación de dicho término” (Elósegui, 1999, p. 22).

En este sentido, Isabel Espín Alba: “Teniendo en cuenta todo esto, y en un reduccionismo muy simplista, asumo el discurso más extendido en nuestra realidad doctrinal y jurisprudencial que se refiere a tres dimensiones en la conformación del concepto de sexo. Son ellas: el sexo a partir de la configuración cromosómica o genética, el elemento morfológico externo, y por último el rol social que marca el género femenino o masculino” (Espín, 2008, p. 14). Es decir: “Sexo: se refiere a las características biológicas de los individuos, abarcando la genitalidad, las gónadas (testículos u ovarios), la genética (cromosomas XX ó XY) y los rasgos sexuales secundarios relacionados por lo general con el sistema hormonal. Es un concepto multívoco compuesto de distintos factores: cromosómico, configuración genital interna y externa, y hasta elementos neurológicos” (Espín, 2008, p. 16).

Por otra parte, para Yolanda B. Bustos: “El sexo distingue entre hombres y mujeres, aunque como es sabido, hoy día y en contraste con otros momentos históricos dicha diferencia no implica que el sexo se configure como un estado civil, no limita la capacidad de obrar ni implica el trato jurídico desfavorable que en épocas pasadas recibía la mujer respecto del hombre, al amparo de la prohibición de discriminación por razón de sexo proclamada en el art. 14 de la CE” (Bustos, 2008, p. 30).

Destacamos a modo de conclusión, que en este apartado de las ciencias jurídicas, el Derecho tiene en consideración el sexo y obliga a su registro, bajo varias premisas: En la ejecución de condenas en establecimientos penitenciarios asignados a cada sexo, la prohibición de discriminación por razón de sexo, la prohibición de selección de sexo en la fecundación de reproducción asistida, en la sucesión a la corona, y acceso a determinados deportes donde se tiene en cuenta el sexo. Aunque algunas de estas premisas como la obligatoriedad en el servicio militar para hombres, la obligatoriedad de contraer matrimonio con el sexo contrario, la asignación del primer apellido del padre para los descendientes o la restricción de actividades laborales propias de cada sexo, sucesión de títulos nobiliarios, ya no se encuentran en uso, sin embargo, hasta hace poco tiempo sirvieron para sustentar el registro del sexo

en el nacimiento. Estamos pues asistiendo a la constatación de como poco a poco se va desdibujando la necesidad de distinción por sexo en el ámbito jurídico.

4.2. El género y la identidad en las Ciencias Jurídicas

La palabra género no existe en la Enciclopedia Jurídica Básica. Diversas autoras/es (López-Galiacho, 1998; Elósegui, 1999; Toldrà, 2000; Bustos, 2008; Espín, 2008), coinciden al afirmar que el término género se empezó a utilizar en los años sesenta desde la psicología y la antropología. Para dichas autoras/es, el sexo es biología y el género es un constructo cultural que corresponde a roles, estereotipos que cada sociedad otorga. Es decir, el sexo sería *dado* y el género *construido*. Isabel Espín Alba va más allá y afirma: "La construcción del género por las teorías feministas ha sido fundamental para escapar de los parámetros biológicos que siempre destacan diferencias físicas entre hombre y mujer, y sirven de base para las estructuras de dominación [...] Género: Es el elemento social de la conformación del sexo, que depende de la percepción del papel, que en cada lugar y momento histórico pueden y deben desempeñar hombres y mujeres. Se habla, así, de comportamientos, actitudes y sentimientos masculinos o femeninos" (Espín, 2008, p. 17).

Josefina Alventosa del Río, afirma que el género: "se define como el conjunto de contenidos socioculturales que se dan a las características biológicas que diferencian a hombres y mujeres, estableciendo comportamientos, actitudes y sentimientos masculinos y femeninos. El contenido atribuido al género varía según el momento histórico y la sociedad en la que se establezca" (Alventosa, 2008, p. 32).

En cuanto a la identidad, la palabra no aparece en La Enciclopedia Jurídica Básica. Sin embargo, de forma directa o indirecta, el asunto es tratado, reflexionado, en búsqueda de comprensión, sentido, intervención, por una pluralidad de autores desde distintos ángulos. Qué hacer desde el lugar del legislador, del analista, del redactor y ejecutor de sentencias, cuando no existen excesivas claves de interpretación u orientación *aplicada*.

Para Villagómez, "La identidad de las personas se constituye a través de un proceso de socialización que surge y va desarrollándose durante sus vidas.

Son varios los factores intervinientes; así, los padres, educadores, medios de comunicación, propaganda y la publicidad y la propia cultura ambiental” (Villagómez, 1994, p. 11).

Otro autor López-Galiacho, “De la conjunción del sexo psicológico y sociológico nace en el sujeto lo que se conoce como su *identidad sexual* (o de género) o sentimiento íntimo y también exteriorizado de pertenencia a una u otra clasificación sexual. Así pues, los elementos psicológicos y sociológicos del sexo no se contraponen, sino que se yuxtaponen dando lugar a la llamada identidad sexual” (López-Galiacho, 1998, p. 52).

Ese registro, esa categoría, marca un inmediato vínculo entre identidad individual e identificación social, aunque más tarde se demuestre errónea. Generalmente el sexo registral coincidirá con el sexo *psicológico y sociológico*, porque el niño o la niña pasa por un proceso de socialización que reforzará su identificación con sexo asignado. Sin embargo, está demostrado que puede evidenciarse una disociación entre el sexo *biológico y legal*, por una parte, y el *psicológico y social*, por otra. “Por eso, sin más dilación, el Derecho, con la extensión y requisitos oportunos, debe reconocer al transexual el derecho a su identidad sexual; es decir, el derecho que le asiste, después de generalmente haberse sometido a una intervención quirúrgica de cambio de sexo, a ver rectificadas su acta de nacimiento para que en ella conste el sexo que siente y al que se ha aproximado físicamente por la citada operación” (López-Galiacho, 1998, p. 111).

María Dolors Toldrà entiende que, “Además, la articulación y solución de los problemas que plantea el llamado derecho a la identidad sexual no deben quedar en nuestro país, como hasta ahora, al árbitro judicial, pues es cuestión que excede de sus competencias y añade incertidumbre en una materia como ésta, tan necesitada hoy de una seguridad jurídica. La solución al drama que padece el verdadero transexual sólo puede ser legislativa, al afectar a un derecho de la persona como es el de su identidad sexual que es expresión del libre desarrollo de la personalidad y de su dignidad (artículo 10 CE¹⁰⁸) (Toldrà, 2000, p. 200).

También Isabel Espín nos habla de la importancia de la identidad en las ciencias jurídicas, “Lo primero que hay que tener claro es que el concepto de

identidad sexual no debe confundirse con la noción de orientación sexual. La identidad se refiere a la percepción subjetiva respecto de la virilidad o feminidad del individuo, mientras la orientación se refiere a la preferencia sexual; de tal manera que un transexual puede ser homosexual o heterosexual” (Espín, 2008, p. 37).

Para Josefina Alventosa, “La *identidad de género*, por su parte, supone el sentimiento psicológico de ser hombre o mujer y con ello la adhesión a ciertas normas culturales relacionadas con el comportamiento femenino o masculino” (Alventosa, 2008, p. 32).

4.3. La Transexualidad en las Ciencias Jurídicas

Las palabras que más parecen repetirse en torno a las definiciones que traemos de distintos autores es "irresistible sentimiento de pertenencia al sexo contrario, discordancia, rechazo al propio cuerpo", que van desde el año 1994 hasta el 2008. Veamos:

La *Enciclopedia Jurídica Básica*, afirma: “Entiéndase por transexualidad el “irresistible sentimiento de pertenencia al sexo contrario, rechazo del propio, y deseo obsesivo de cambiar la morfología genital” (STS¹⁰⁹ 2-7-87). Los avances de la técnica quirúrgica hacen hoy posible la satisfacción de ese deseo, permitiendo al transexual la apariencia del sexo apetecido” (Gordillo, 1994, p. 6618).

Para Javier López-Galiacho Perona: “Por transexualidad o síndrome transexual entendemos, desde un punto de vista estrictamente jurídico, el síndrome sufrido por quien presenta una discordancia entre el sexo que psicológicamente siente como propio y el que anatómica y registralmente le corresponde por su órganos, lo que le hace recurrir, generalmente, a un tratamiento médico-quirúrgico para corregir aquella discordancia, procurando posteriormente que su nueva realidad psicosomática cobre carta de naturaleza en el Registro Civil” (López-Galiacho, 1998, p. 374).

La advertencia en torno a la confusión y, sobre todo, a la falta de sensibilidad social y apertura necesarias en la aproximación a este fenómeno

¹⁰⁸ CE: Constitución Española.

¹⁰⁹ STS: Sentencia del Tribunal Constitucional.

se hace explícita; en ocasiones, se manifiesta también la alarma ante los efectos no sólo previsibles sino ya constatados.

María Elósegui Itxaso: “Los transexuales son individuos que creen realmente pertenecer al sexo opuesto del que indican sus genitales, se trata de una clara patología referente al sexo psicológico que crea una severa disfunción que en no pocos casos conduce al suicidio” (Elósegui, 1999, p. 110).

Para María Dolors Toldrà Roca: “Las aportaciones realizadas hasta el momento, configuran el síndrome de transexualidad en las siguientes particularidades: se parte de una dotación cromosómica y de una morfología determinada que corresponde a hombre o mujer; la persona, no obstante, presenta unos caracteres psicológicos netamente opuestos a los que corresponderían a su sexo, y hay un profundo rechazo a los órganos genitales, existe un deseo obsesivo de cambiar de sexo, como consecuencia de un sentimiento íntimo y auténtico de pertenecer al sexo opuesto. La idea persistente en el transexual de que pertenece al otro sexo, no es una idea delirante, ni puede ser considerada una enfermedad mental, puesto que lo que el sujeto pretende expresar con ello es que “se siente como” un miembro del otro sexo, no que crea que es un miembro de ese otro sexo” (Toldrà, 2000, p. 110). Es decir: “El tema de la transexualidad se mueve en cuestiones íntimamente conexas a la persona humana, en la que confluyen auténticos dogmas de alcance constitucional: el derecho a la dignidad de la persona, el derecho al libre desarrollo de la personalidad, el derecho a la salud e, inclusive, el pretendido derecho a la identificación sexual” (Toldrà, 2000, p. 103).

Para Isabel Espín Alba: “La noción de transexualidad es bastante discutida en distintas ramas del conocimiento, de modo que a continuación expongo algunos tópicos aceptados por la jurisprudencia y legislación española. Todos ellos se resumen en la idea una discordancia entre la realidad física y el sentimiento de pertenencia a un determinado sexo” (Espín, 2008, p. 17). La transexualidad conlleva: “El irresistible sentimiento de pertenencia al sexo contrario, rechazo del propio...” (Espín, 2008, p. 80).

En este sentido, Yolanda B. Bustos: “En definitiva, se trata de un problema en la identidad del sujeto, que se debe a la falta de correspondencia entre lo que es y lo que se siente ser, con todas las consecuencias que ello conlleva” (Bustos, 2008, p. 28).

Josefina Alventosa, “*Transexual* es la persona que nace con el sexo biológico de un género que no le corresponde. Es decir, se trata de una persona que nace con genitales y características físicas de varón, pero que psicológicamente se siente mujer, o a la inversa” (Alventosa, 2008, p. 32).

4.4. Declaraciones internacionales en torno a la Transexualidad

Son varios los organismos que a nivel internacional y también en la unión europea, han manifestado su posición en torno a la transexualidad, y al resto del colectivo de personas homosexuales, lesbianas, bisexuales e intersexuales.

Es pertinente mencionar antes a la Organización de Naciones Unidas (ONU), creada el 24 de octubre de 1945, después de que ratificaran la mayoría de los 51 Estados Miembros iniciales y que en la actualidad están adscritos a ella 193 Estados, representados en la Asamblea General. Aunque en varias oportunidades ha intentado que en la defensa de los derechos de las personas LGTB, se emita una resolución, aún no lo ha conseguido, y por tanto tampoco en torno a la aplicación efectiva del principio de no discriminación por razón de orientación sexual e identidad de género. Recordemos que en varios países miembros, la homosexualidad continua siendo un delito, castigado con prisión o pena de muerte.

Otra, La Organización Internacional del Trabajo (OIT), fundada en 1919, después de los conflictos de guerra, y que se fundamenta en el mejor trato de las/os trabajadoras. Fue la primera agencia de las Naciones Unidas en 1946. También ha redactado documentos sobre el principio de igualdad y no discriminación en el ámbito laboral. Aunque tiene un programa conjunto que OIT mantiene con ONUSIDA, y otros organismos, llamado: *Repertorio de recomendaciones prácticas de la OIT sobre el VIH/SIDA y el mundo del trabajo*, de 2001. En el texto se hace referencia a personas homosexuales, pero omite a personas lesbianas y a personas transexuales.

Veremos a continuación las distintas declaraciones internacionales desde donde se ha expresado una posición, respecto a las personas transexuales. Mencionaremos los más relevantes para comprender mejor y dilucidar la

evolución que ha tenido en el Derecho Internacional, entendiendo que los derechos humanos están por encima de si un individuo es transexual o no, y que no se puede vulnerar ninguno de sus derechos.

4.4.1. Desde la unión europea, políticas de igualdad de género

La Unión Europea mantiene la obligación de promocionar la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres. En el marco legal comunitario se consagra este principio de igualdad ante la ley, y hace que su cumplimiento sea requisito indispensable para formar parte de la UE, a la cual pertenecen actualmente 28 países. Teniendo en cuenta las medidas legislativas que rigen su actuación para la igualdad de género, se han desarrollado directivas, como la Directiva 76/207/CEE del Consejo, de 9 de febrero de 1976, sobre la aplicación del principio de igualdad de trato entre hombres y mujeres en el empleo y las condiciones laborales, “[...] que proscrib[e] cualquier discriminación por razón de sexo” (Moreno-Torres, 2006, p. 430).

De hecho, participamos en un Curso de 35 horas lectivas, llamado “P2Plab, Positive action-Promoting Change: Herramientas Habilidades y Estrategias profesionales para el afrontamiento y prevención de las violencias LGTBIfóbicas a través del Modelo Peer to Peer” (7 Módulos), organizado e impartido por docentes de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociología de la Universidad Complutense de Madrid y del Sindicato CCOO Sección Estatal de Enseñanza. Celebrado entre el 24 de abril y el 30 de mayo de 2014. Dentro de las acciones formativas que hacen parte de las actividades docentes desarrolladas dentro del proyecto europeo: “Empowering LGT Young people against violence: P2P model”.

Veamos desde la Unión Europea, que declaraciones han hecho las instituciones más relevantes. La primera fue hecha hace apenas 26 años, por el Parlamento Europeo, resolución de 12 de septiembre de 1989. Ese mismo año se sumó el Tribunal Europeo de Derechos Humanos (TEDH), 29 de septiembre de 1989, y finalmente 15 años en la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, 7 de diciembre del año 2000.

Parlamento Europeo, resolución de 12 de septiembre de 1989: El *Parlamento Europeo*, una de las más antiguas instituciones europeas que inició su andadura como *Asamblea Común de la Comunidad Europea del Carbón y del Acero* (CECA), pasó luego a ser *Asamblea Común* de las tres comunidades europeas supranacionales existentes por entonces, y después se llamó *Parlamento Europeo*.

La primera Resolución en torno a la Transexualidad, la dictaminó el *Parlamento Europeo* de 12 de septiembre de 1989, “sobre la discriminación de los transexuales”. “En ella se recomendaba a los Estados miembros adoptar una serie de medidas políticas orientadas a combatir la discriminación social de las personas transexuales, adelantando las principales reivindicaciones de los grupos sociales implicados, entre el reconocimiento jurídico de su identidad a través de mecanismos de rectificación registral del sexo y del nombre, la cobertura de las prestaciones sanitarias relativas al proceso de reasignación, la equiparación de la discriminación por identidad de género a la discriminación por razón de sexo en las Directivas comunitarias (Espín, 2008, p. 63).

Tribunal Europeo de Derechos Humanos (TEDH), 29 de septiembre de 1989: Se trata de la máxima autoridad judicial en la garantía de los derechos humanos y libertades fundamentales de toda Europa; a él se acude cuando se han agotado sin éxito las instancias judiciales disponibles en un Estado. En un principio, el *Tribunal Europeo de Derechos Humanos* no se inmiscuía al no haber una postura clara en torno al tema. De hecho, el debate se abrió cuando el Reino Unido quiso legislar sobre la concepción tradicional del matrimonio (unión entre hombre y mujer), interpretando que se podía cambiar el nombre y el sexo en el registro de los transexuales, pero sólo podía contraer matrimonio con una persona del sexo contrario a su sexo biológico.

Después el *Tribunal Europeo de Derechos Humanos*, se pronunció, con la Recomendación 1117¹¹⁰ de la *Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa* de 29 de septiembre de 1989, “Condición de los transexuales”. En ella, se insta a los Estados a rectificar el sexo en los certificados de nacimiento y o registros, y demás documentación de identidad. De igual manera, recomienda que el cambio de nombre sea posible, para preservar el *Derecho a la vida privada y*

¹¹⁰ Ver: [http://assembly.coe.int/Main.asp?link=/Documents/Adopted Text/ta89/FREC1117.htm](http://assembly.coe.int/Main.asp?link=/Documents/Adopted%20Text/t89/FREC1117.htm). (05.03.2015).

familiar, contemplados en el artículo 8 del *Convenio Europeo de Derechos Humanos*, e insta a no violar el artículo 14, *Prohibición de discriminación*, en el goce de los derechos y libertades reconocidos en el Convenio, sin distinción alguna, especialmente por razones de sexo, raza, color, etc.

Aunque en un principio el TEDH permitió la criminalización de las conductas homosexuales y negó el matrimonio entre personas del mismo sexo y a personas transexuales, para Josefina Alventosa del Río: “Sin embargo, las decisiones del TEDH en relación a la orientación sexual y a la identidad de género han ido variando y evolucionando hacia un reconocimiento jurídico de los derechos solicitados por las personas LGTB, aunque dicho Tribunal no ha establecido el principio de equiparación con las personas heterosexuales, en particular respecto a determinados derechos de tipo privado” (Alventosa, 2008, p. 373).

Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea, 7 de diciembre del año 2000: El Parlamento Europeo, el Consejo y la Comisión proclaman solemnemente La Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea.

Extraemos del preámbulo: “Los pueblos de Europa, al crear entre sí una unión cada vez más estrecha, han decidido compartir un porvenir pacífico basado en valores comunes [...] La Unión contribuye a defender y fomentar estos valores comunes dentro del respeto de la diversidad de culturas y tradiciones de los pueblos de Europa, así como de la identidad nacional de los Estados miembros y de la organización de sus poderes públicos a escala nacional, regional y local; trata de fomentar un desarrollo equilibrado y sostenible y garantiza la libre circulación de personas, servicios, mercancías y capitales, así como la libertad de establecimiento”¹¹¹.

En el Capítulo III (Igualdad), Artículo 21 (No discriminación): “1. Se prohíbe toda discriminación, y en particular la ejercida por razón de sexo, raza, color, orígenes étnicos o sociales, características genéticas, lengua, religión o convicciones, opiniones políticas o de cualquier otro tipo, pertenencia a una minoría nacional, patrimonio, nacimiento, discapacidad, edad u orientación sexual.

¹¹¹ Ver: <http://www.boe.es/buscar/doc.php?id=DOUE-Z-2010-70003> (05.03.2015).

Veamos ahora una organización internacional intergubernamental, que facilita y promueve la cooperación internacional en materia de estado civil y mejora del funcionamiento del registro civil nacional, se trata de la Comisión Internacional del Estado Civil.

4.4.2. Comisión Internacional del Estado Civil

La *Comisión Internacional del Estado Civil*¹¹² (CIEC), fundada en Ámsterdam en septiembre de 1948 y reconocida en diciembre de 1949 gracias al intercambio de cartas entre Bélgica, Francia, Luxemburgo, los Países Bajos y Suiza, con el objetivo de mantener una documentación legislativa y jurisprudencial que establece la ley de todos los Estados miembros, proporcionando información y conocimientos, realizando estudios jurídicos y técnicos, editando publicaciones y desarrollando convenios y recomendaciones.

La *Comisión Internacional del Estado Civil*, desde hace años ha exhortado a los estados a legislar en torno a la transexualidad. “En parte como resultado de estos trabajos previos, se firmó en Viena el 12 de septiembre de 2000 el Convenio nº 29 de la CIEC relativo al reconocimiento de las resoluciones de cambio de sexo” (Moreno-Torres, 2006, p. 430).

Aunque el número de personas transexuales se estima que no sean demasiado con el Convenio se busca solucionar también los problemas prácticos de manera seria y la exclusión que sufren al no tener una documentación que refleje su identidad, por tanto, se necesario resolver el asunto a nivel internacional.

El Convenio Nº 29, consta de 11 artículos que resuelven de forma legal el cambio de registro del sexo en el documento de identidad de cada estado miembro. Sobre el reconocimiento de las decisiones del registro de un cambio de sexo, elaboro inicialmente un informe explicativo adoptado por la Asamblea General en Lisboa 16 de septiembre 1999, donde se explica que según los antecedentes examinados varias veces sobre el tema complejo y delicado de la transexualidad, se reunió la documentación sobre disposiciones decisiones

¹¹² Ver: <http://www.ciec1.org/> (14.03.2015).

judiciales y administrativas o judiciales existentes en sus Estados miembros, e identificado el impacto de la transexualidad sobre el estado civil de las personas en los estados, tomó nota de que había problemas para el reconocimiento en un país, de las decisiones tomadas en otro país, sobre reasignación de género, por tanto creo un comité especial encargado de llevar a cabo un estudio global de la cuestión, incluyendo las consecuencias de tales decisiones para el estado civil y en relación a los documentos administrativos emitidos a las partes interesadas.

Las personas transexuales a menudo se encuentran en una situación de vulnerabilidad, sobre todo cuando tienen nacionalidad que no es del Estado en que se obtuvo la decisión de reasignación de sexo. Por tanto, pueden darse casos en que el sexo que indica el pasaporte o tarjeta de identidad, es diferente a la licencia, el permiso de residencia o Seguridad Social, que conlleva problemas en la vida cotidiana.

4.4.3. Organización de los Estados Americanos y Mercado Común del Sur

La Organización de los Estados Americanos (OEA), fue creada en Primera Conferencia Internacional Americana, realizada en Washington D. C., de octubre de 1889 a abril de 1890. Es por tanto el organismo regional más antiguo del mundo¹¹³, con objetivos comunes como el fortalecimiento de la democracia, la promoción de los derechos humanos, la seguridad y el desarrollo. Actualmente 35 países independientes de las Américas son Estados miembros y basan sus principios en la *Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre* (1948), en la *Convención Americana sobre Derechos Humanos* (1969) y en la *Carta Democrática Interamericana* (2001).

En la *Declaración Americana de los Derechos y Deberes del hombre*, en el preámbulo: “Todos los hombres nacen libres e iguales en dignidad y derechos y, dotados como están por naturaleza de razón y conciencia, deben conducirse fraternalmente los unos con los otros”, (novena Conferencia Internacional Americana de 1948, Bogotá, Colombia). Artículo II. “Todas las

¹¹³ Ver: http://www.oas.org/es/acerca/quienes_somos.asp (17.04.2015).

personas son iguales ante la Ley y tienen los derechos y deberes consagrados en esta declaración sin distinción de raza, sexo, idioma, credo ni otra alguna”¹¹⁴.

En la *Convención Americana sobre Derechos Humanos* (San José de Costa Rica el 22 de noviembre de 1969), en su Artículo 1. Obligación de Respetar los Derechos: “1. Los Estados Partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social. 2. Para los efectos de esta Convención, persona es todo ser humano”. También en el Artículo 24. Igualdad ante la Ley: “Todas las personas son iguales ante la ley. En consecuencia, tienen derecho, sin discriminación, a igual protección de la ley”¹¹⁵. Aunque no especifique tácitamente las causas de la discriminación. Sin embargo, se han ido presentando casos sobre discriminación por orientación sexual ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

En el III encuentro cívico iberoamericano, celebrado en Santiago de Chile, los días 7 y 8 de noviembre de 2007, se hizo una declaración de las Organizaciones de la Sociedad Civil (74 redes), con el fin de incluir dentro de la Organización de los Estados Americanos (OEA), los sectores más susceptibles y vulnerables de los Estados miembros. En el encuentro se reunieron movimientos y organizaciones sociales, Organismos no gubernamentales, representando más de 4.000 organizaciones sindicales, de mujeres, campesinas y campesinos, pueblos y nacionalidades indígenas, comunidades afrodescendientes, de colectivos y asociaciones LGTB, de organizaciones territoriales, medioambientales, representantes por la diversidad de América Latina y el Caribe.

El Mercado Común del Sur (MERCOSUR) surge el 26 de marzo de 1991 en el *Tratado de Asunción*, con la necesidad de integrar países como Argentina, Brasil, Paraguay y Uruguay, actualmente están en proceso de

¹¹⁴ Ver: <http://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/declaracion.asp> (17.04.2015).

¹¹⁵ Ver: http://www.oas.org/dil/esp/tratados_b-32_convencion_americana_sobre_derechos_humanos.htm (17.05.2015).

ratificación Venezuela y Bolivia¹¹⁶. El proceso de integración regional promueve como pilares fundamentales principios de Democracia, desarrollo económico, diversidad cultural, étnica, lingüística y religiosa.

En diciembre de 2004, crearon las Altas Autoridades en Derechos Humanos de Mercosur y Estados Asociados, que comenzó su funcionamiento en mayo de 2005, para la integración regional y el análisis de políticas públicas en materia de Derechos Humanos. Otros países se han sumado: Chile, Colombia, Ecuador y Perú. Desde 2005 se han realizado diversas reuniones junto con organizaciones no gubernamentales del movimiento LGTB (ILGA), con el objetivo de reivindicar políticas del colectivo y conseguir que se involucren todos los estados miembros.

4.4.4. Principio de Yogyakarta

Del día 6 al 9 de noviembre de 2006 se celebró en la Universidad de Gadjah Mada, un Seminario Internacional en Derechos Humanos, en la ciudad de Yogyakarta, Indonesia, al que asistieron expertas/os en Derechos Humanos de 25 países, con el objetivo de trazar un conjunto de principios sobre la aplicación de la legislación de Derechos Humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género.

Como resultado del Seminario Internacional se redactó un documento denominado “Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género”, o más comúnmente conocidos como, *Principios de Yogyakarta*¹¹⁷. En dicho documento se proclaman 29 principios, su aplicación en los Estados, y los *Derechos Humanos* como pieza fundamental para evitar la discriminación por razones de sexo o género. Ellos son: Derecho al disfrute universal de los derechos humanos, los derechos a la igualdad y a la no discriminación, al reconocimiento de la personalidad jurídica, a la vida, a la seguridad personal, a la privacidad, a no ser detenido o detenida arbitrariamente, a un juicio justo, el derecho a toda persona privada de su libertad a ser tratada humanamente, a no ser sometido o sometida a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o

¹¹⁶ Ver: http://www.mercosur.int/innovaportal/v/3862/4/innova.front/en_pocas_palabras (15.04.2015).

degradantes, a la protección contra todas las formas de explotación, venta y trata de personas, al trabajo, a la seguridad social y a otras medidas de protección social, a un nivel de vida adecuado, a una vivienda adecuada, a la educación, al disfrute del más alto nivel posible de salud, protección contra abusos médicos, a la libertad de opinión y de expresión, a la libertad de reunión y de asociación pacíficas, a la libertad de pensamiento, de conciencia y de religión, a la libertad de movimiento, a procurar asilo, a formar una familia, a participar en la vida pública, a participar en la vida cultural, a promover los derechos humanos, a recursos y resarcimientos efectivos, responsabilidad.

En los *Principios de Yogyakarta*, también se hacen recomendaciones adicionales a: la Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, el Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, los Procedimientos Especiales de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas, los Órganos de Vigilancia de los Tratados de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA (ONUSIDA), el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para las y los Refugiados, las organizaciones intergubernamentales regionales y subregionales, Los tribunales regionales de derechos humanos, las organizaciones no gubernamentales, las organizaciones humanitarias, las instituciones nacionales, las organizaciones profesionales (medicina, justicia, educación), las organizaciones con fines comerciales, los medios de comunicación, las agencias financiadoras gubernamentales y privadas, con el único objetivo de responsabilidad en la realización de los derechos humanos.

4.5. Leyes y sentencias en algunos países europeos sobre Transexualidad

La estadística que se recoge en el discurso jurídico respecto a la transexualidad en el entorno europeo dictamina que en los casos en los que el sexo asignado al nacer no se corresponde con el que luego desarrolla la

¹¹⁷ Ver: www.oas.org/.../orientacion_sexual_Principios_de_Yogyakarta_2006.pdf (16.03.2015).

persona suelen ser poco frecuentes, y por ello no suponen un problema. Puede efectivamente presentarse como un fenómeno reducido, si se apela a las resoluciones que desde el campo jurídico y a nivel comunitario se hacían hasta hace poco.

La transexualidad no sólo ha tenido repercusión en el ámbito social y jurídico de España, existen ordenamientos dentro y fuera del país que de una u otra forma han intentado buscar soluciones al tema planteado. Las soluciones dadas difieren unas con otras, unas son más abarcadoras, otras acotadas a cuestiones puntuales, y todo ello se plasma en las manifestaciones que a un nivel u otro se emite en cada país. Existen algunas legislaciones que intentan abarcar toda la problemática, hasta resoluciones judiciales que constituyen declaraciones parciales a la situación, en momentos históricos y sociales determinados; por tanto, “Debe apostarse, en definitiva, por un estudio interdisciplinar en la materia, como ya hemos puesto de manifiesto” (Toldrà, 2000, p. 110).

En el ámbito europeo existen leyes que tratan de dar al tratamiento de la transexualidad una normativa específica. Veremos la posición jurídica que sobre el asunto sostiene el *Tribunal Europeo de Derechos Humanos*. Mencionaremos las principales leyes y sentencias que se emitieron en algunos países europeos, para seguir su evolución:

4.5.1. Ley de Suecia fs119 de 21 de abril de 1972

Suecia fue el país pionero (Toldrà, 2000; Moreno-Torres, 2006; Espín, 2008), en legislar jurídicamente la intervención de cambio de sexo, *reasignación sexual*. El país escandinavo del norte de Europa, hizo la primera legislación en torno a la transexualidad, considerando que aquellas personas que en su juventud experimenten pertenecer a sexo distinto del *Registro Parroquial*, y que se comporten acorde con el sexo solicitado, puede pedir la constatación legal del sexo al que pertenecen.

Los cuatro¹¹⁸ requisitos para acceder al cambio de nombre y sexo en el *Registro Parroquial*, son: tener dieciocho años, ser soltera o soltero, tener la

¹¹⁸ Ver: http://trans_esp.ilga.org/trans/bienvenidos_a_la_secretaria_trans_de_ilga/biblioteca/legislacioninternacional/europa (16.03.2015).

nacionalidad sueca y estar incapacitado para procrear o haberse sometido a la esterilización con antelación. Para el caso de la cirugía de reasignación genital, es necesaria una autorización de *La Dirección General de Previsión Social de Suecia*, o *Socialstyrelsen*. La Ley FS119 de 21 de abril de 1972, ha sido reformada en 1980 y en 1993.

4.5.2. Ley de Alemania de 10 de septiembre 1980

Ley sobre el cambio de los nombres de pila y la determinación de la filiación sexual en casos especiales, *Transsexuellengesetz-TSG*¹¹⁹. Los requisitos que plantea dicha ley, son: tres años en situación de transexualidad e invariable, tener nacionalidad alemana, ser apátrida, refugiado o extranjero con residencia habitual en Alemania, no estar casada o casado, ser incapaz de procrear, que los caracteres del solicitante se hayan modificado mediante una intervención quirúrgica, *reasignación sexual*, que tenga la apariencia correspondiente al otro sexo, tener veinticinco años cumplidos, “Sin embargo el requisito de que el demandante fuera mayor de 25 años ha sido declarado inconstitucional por el Tribunal Constitucional de ese país” (Moreno-Torres, 2006, p. 432). La ley alemana: “Ha representado una de las soluciones jurídicas más creativas al intentar compaginar el derecho al libre desarrollo de la personalidad de las personas transexuales, con los intereses de terceros (hijos, cónyuges o parejas) y de la propia sociedad” (Espín, 2008, p. 59). La Ley sobre el cambio de los nombres de pila y la determinación de la filiación sexual en casos especiales, *Transsexuellengesetz-TSG*, fue modificada por el artículo 1 de la Ley de 17 de julio de 2009.

4.5.3. Ley de Italia de 14 de abril de 1982

En Italia, las normas en materia de rectificación de atribuciones del sexo, contenidas en la Ley Nº 164 de 14 de abril 1982, fueron posibles gracias a la posición jurisprudencial que ha ido cambiando y reconociendo el derecho de la

¹¹⁹ Ver: http://trans_esp.ilga.org/trans/bienvenidos_a_la_secretaria_trans_de_ilga/biblioteca/legislacioninternacional/europa (16.03.2015).

identidad sexual, gradualmente ha acogido los principios contenidos en La *Constitución Italiana*, así como las recomendaciones mediadoras de la *Comisión Europea de Derechos Humanos* entre el Estado Italiano y las personas transexuales que en un principio, había presentado la demanda (9420/1981), para solicitar rectificar jurídicamente el sexo, finalmente la demanda que había sido admitida a trámite, se retiró gracias a un arreglo amistoso. Para María Dolors Toldrà, la ley de Italia: “Se encuadra dentro de los derechos de la personalidad y en concreto, consagra el derecho a la vida y a la integridad física” (Toldrà, 2000, p. 147).

La Ley italiana no exige ninguna clase de requisitos para la solicitud de cambio de sexo, se deja a discrecionalidad del tribunal. De la misma manera, en caso de que hubiese una relación jurídica matrimonial previamente, al cambiar de sexo, queda disuelto a efectos civiles. Por ende, se puede afirmar que no existe obstáculo para crear un vínculo matrimonial, con otra persona del sexo contrario al dado en la rectificación. Es decir, las personas transexuales con orientación homosexual no podrían contraer matrimonio.

4.5.4. Ley de Austria de 18 de julio de 1983

Legislación sobre personas transexuales, leyes, ordenanzas y mandatos sobre sus derechos. La Ley Federal del Ministerio con Nº 10.582 / 24-IV / 4/83, del 18 de julio de 1983, por la que permite la alteración de nombres de pila, por las autoridades responsables, para el caso de las personas transexuales, en el pleno reconocimiento de sus derechos.

Para cambiar el registro del nuevo sexo permitido, debe aportarse, aparte de los registros suministrados por la persona que lo solicita, un informe de expertos o especialistas que debido a su formación y a su experiencia identifiquen los problemas de transexualidad en la persona solicitante. Dicho certificado o informe debe acreditar que la persona ha vivido mucho tiempo bajo la idea obsesiva de pertenecer al sexo opuesto, lo que le impulsó a someterse a medidas correctivas de género.

Los requisitos exigidos por las leyes Austríacas¹²⁰ son: La persona debe estar esterilizada y no debe estar casada o casado. Con el tratamiento para corregir las características sexuales secundarias, se corrige la apariencia externa del solicitante, se deberá calcular una probabilidad muy alta de no querer regresar a su sexo de nacimiento.

4.5.5. Ley de Holanda de 24 de abril de 1985

Para María Dolors Toldrà: “La ley holandesa es, posiblemente, la más permisiva en cuanto a las condiciones para la autorización del cambio de sexo y de las más generosas en el reconocimiento de derechos a los transexuales, así como la menos comentada por nuestra doctrina” (Toldrà, 2000, p. 140). Holanda es, por tanto, uno de los países europeos con la legislación más progresista en cuanto a la protección de los derechos de ciertas minorías. La Ley holandesa aclara que, como resultado de su solicitud, la persona transexual tendrá que incapacitarse para procrear. Si es una persona de sexo masculino, se requiere la imposibilidad de engendrar en un futuro, y si es una persona de sexo femenino, se exige que no pueda dar a luz.

La Ley holandesa revela dos elementos jurídicos importantes: otorga fundamento al sexo psicológico de la persona, pues con el convencimiento se puede iniciar el proceso, y la intervención quirúrgica no es obligatoria, es decir, la cirugía de reasignación sexual no es necesaria, dando de esta forma más relevancia al sexo psicológico. Recordemos que Holanda junto a Bélgica y Canadá, fueron los primeros países en aprobar el matrimonio entre personas del mismo sexo. Son países reconocidos por su alto compromiso por los derechos humanos de las minorías.

4.5.6. Ley de Turquía de 4 de mayo de 1988

Mediante el Artículo 29 del Código Civil, modificado por La Ley nº 3444, de 4 de mayo de 1988, en Turquía¹²¹, cualquier persona que mediante un

¹²⁰ Ver: http://trans_esp.ilga.org/trans/bienvenidos_a_la_secretaria_trans_de_ilga/biblioteca/legislacioninternacional/europa (16.03.2015).

¹²¹ Ver: http://trans_esp.ilga.org/trans/bienvenidos_a_la_secretaria_trans_de_ilga/biblioteca/legislacioninternacional/europa (16.03.2015)

informe médico que acredite la existencia del síndrome transexual, puede iniciar los trámites para rectificar su registro de nacimiento y/o su registro de estado civil. “Si la persona afectada por el cambio de sexo está casada, su cónyuge debe intervenir en las instancias judiciales relativas al mismo y participará delante del tribunal a fin de decidir quién asume la patria potestad de sus hijos comunes; el matrimonio cesa de pleno derecho desde el día en que inicie el juicio sobre cambio de sexo” (Espín, 2008, p. 58).

4.5.7. Francia, aportación jurisprudencial desde 1992

Francia, no tiene una legislación sobre la transexualidad, “En un primer momento, hasta 1992, los tribunales franceses, a pesar de alguna crítica doctrinal, eran bastante reacios a reconocer el derecho de cambio de nombre y sexo a los transexuales, una vez a la luz del concepto de respecto al orden público, el estado de las personas se tenía por indisponible” (Espín, 2008, p. 62).

Su aportación vino de la mano de una condena por el *Tribunal Europeo de Derechos Humanos* en el Caso *Affaire Botella* contra Francia de 25 de marzo de 1992. Esta sentencia es solicitada por *una transexual* (Mujer transexual), que tras su cambio al sexo femenino con intervención quirúrgica, no pudo rectificar su registro civil, ni pudo cambiar su nombre. Ante la negativa de Francia, la demandante denunció ante El *Tribunal Europeo de Derechos Humanos*, que, tras revisar el caso, condenó a Francia por violar el artículo 8 del Convenio de Roma, y fue obligada a cambiar el sexo y el nombre de la demandante en el registro civil. En palabras de María Dolors Toldrà: “De lo expuesto puede, perfectamente, concluirse que la jurisprudencia francesa, aunque tomó una postura vacilante en el inicio del tema, ha ido, paulatinamente reconociendo el cambio jurídico de sexo” (Toldrà, 2000, p. 145).

En Francia, país donde se redactó la declaración de los derechos del hombre y del ciudadano (1789) y aunque se ha avanzado en la visibilidad de la realidad transexual y de las personas transexuales, en la actualidad se siguen presentando discriminaciones tales como el despido injustificado cuando la

persona anuncia su reasignación de sexo. Francia aún no tiene estadísticas exactas de este tipo de discriminación¹²².

4.5.8. Ley de Finlandia de 28 de junio de 2002

En Finlandia La Ley N° 563/2002, sobre la identidad de género de las personas transexuales (28 de junio de 2002). De acuerdo con la decisión del Parlamento, estipulan que deben cumplir los siguientes requisitos para acceder al cambio en el censo finlandés: proporcionar una declaración médica o informe médico donde se manifieste el deseo de pertenencia y de forma permanente al sexo opuesto; por ende, él o ella deben vivir en el género *en consecuencia*; él o ella deben estar estéril; ser mayores de edad; no estar casada/o ni en unión registrada y ser ciudadano finlandés o tener residencia permanente en Finlandia¹²³.

4.5.9. Ley de Reino Unido de 1 de julio de 2004

Antes de la creación de la Ley de 1 de Julio de 2004 el Reino Unido había sido llevado en varias oportunidades ante el Tribunal Europeo de Derecho Humanos, dado que violaba algunos artículos del *Convenio de Roma*; hasta entonces había podido eludir la responsabilidad por la que fue denunciado. Veremos dos de las Sentencias más nombradas en el país:

Sentencia: Rees contra Reino Unido de 17 de octubre 1986. Esta Sentencia fue el primer pronunciamiento del *Tribunal Europeo de Derechos Humanos* en el tema de transexualidad en el Reino Unido. Se trata de una persona inscrita con nombre femenino, que después de tratamiento hormonal cambia su nombre a Mark Rees. En esta sentencia la persona transexual pudo cambiar el nombre, porque el derecho inglés autoriza hacerlo sin impedimento alguno, siendo o no una persona transexual.

El problema surge al solicitar modificación en el acta de nacimiento para hacer constar su sexo de varón. Se presentó el informe médico con los cuatro

¹²² Ver: http://trans_esp.ilga.org/trans/bienvenidos_a_la_secretaria_trans_de_ilga/biblioteca/analisis_y_estudios_sobre_legislacion_trans/situacion_legal_en_francia_sobre_personas_trans (16.03.2015).

criterios, para su verificación: el sexo cromosómico, gonadal, morfológico y psicológico, que es el más relevante al determinar actividades y rol en la vida adulta de la persona solicitante. La Sentencia, consideró que el Reino Unido violó el artículo 8 del *Convenio de Roma*, que regula el derecho a la vida privada y familiar y con fecha 12 de diciembre 1984 *La Comisión Europea de derechos Humanos* emitió un informe favorable al solicitante. Es posible que sea ésta la primera Sentencia de la que se tenga constancia, en la que el solicitante es un hombre transexual.

La otra sentencia fue, *Cossey* contra Reino Unido de 27 de septiembre de 1990. Esta Sentencia examina el caso de una británica que al nacer fue registrada como varón debido a las características físicas y biológicas. Con intervención quirúrgica adaptó su anatomía física. Coincide con el Caso *Rees* al solicitar el cambio en el registro, con una nueva alegación, dado que deseaba contraer matrimonio con un varón. Solicita al *Tribunal Europeo de Derechos Humanos* adecuar la inscripción registral con su apariencia sexual, ya fortalecida ante la sociedad. La alegación contemplaba que se atentaba con el derecho a la intimidad y se vulneraba el artículo 12 del *Convenio de Roma*, que regula el derecho a contraer matrimonio. “La Sentencia afirmó que Gran Bretaña no tiene la obligación de modificar su legislación nacional para preservar la intimidad de los ciudadanos. De igual forma entendió que tampoco había violación del artículo 12 del *Convenio* ya que su Estado no le impedía contraer matrimonio, como un varón” (Toldrà, 2000, p. 140).

La Sentencia ‘*Rees* contra Reino Unido’ de 17 de octubre 1986 y la Sentencia ‘*Cossey* contra el Reino Unido’ de 27 de septiembre de 1990, al igual que otros casos como: *I.* contra Reino Unido y *Christine Goodwin* contra Reino Unido, que fueron resueltos con sentencia de 11 de Julio de 2002, sirvieron para que en 2005, Reino Unido creara La Ley de *Reconocimiento de Género de Reino Unido*, que permite a las personas transexuales o transgénero cambiar su *sexo legal*; dicha Ley entró en vigor a partir del 4 de abril de 2005, después de ser aprobada por el Parlamento del país.

Actualmente, no existe un sistema de Estado Civil que esté integrado y las personas transexuales pueden al igual que cualquier persona cambiar el

¹²³ Ver: http://trans_esp.ilga.org/trans/bienvenidos_a_la_secretaria_trans_de_ilga/biblioteca/legislacioninternacional/europa (16.03.2015).

nombre y apellidos según su voluntad. La intervención quirúrgica de cambio de sexo, es decir, reasignación sexual, no es obligatoria.

Entre las determinaciones de la Ley se establece que la persona transexual tiene o ha tenido disforia de género, que presentará un informe por un médico colegiado experto en disforia de género y un psicólogo experto con práctica en ese campo. Además, se determina que la persona ha vivido en el sexo deseado por un período de dos años por lo menos, y que tiene la intención de seguir viviendo en el género adquirido hasta su fallecimiento.

4.5.10. Ley de Bélgica de 10 de mayo de 2007

Bélgica recibió varias demandas antes de promulgar una ley que regulara los derechos de las personas transsexuales. A continuación, veremos la primera sentencia que llegó al *Tribunal Europeo de Derechos Humanos*, contra Bélgica:

Se trata de la sentencia: Van Oosterwick contra Bélgica, 6 de noviembre 1980. A pesar de ser la primera que llegó a conocimiento del *Tribunal Europeo de Derechos Humanos*, no entró en el fondo del asunto, su petición fue denegada por motivos formales en la solicitud. El argumento jurídico se basaba en que la ley belga obligaba a la persona transexual a emplear documentación que no era igual a su identidad real y como consecuencia no podía casarse, ni crear una familia, por tanto, era degradante y excluyente.

El *Tribunal Europeo de Derechos Humanos*, consideró que primero debían agotarse todas las instancias nacionales previas, a la infracción del Convenio de Roma (Moreno-Torres, 2006).

Isabel Espín Alba nos confirma que podrán acceder al cambio en el registro “Los belgas o los extranjeros con residencia legal en Bélgica mayores de edad, los menores emancipados, e incluso los menores no emancipados a través de su padre, madre o representante legal. Dicha declaración debe venir firmada también por un psiquiatra y un cirujano que hayan intervenido en el tratamiento. Asimismo, los médicos responsables del tratamiento deben hacer constar la convicción íntima, constante e irreversible de pertenencia al sexo opuesto. La declaración debe atestar que el interesado se ha sometido a una reasignación sexual en la medida de lo posible y justificable desde un punto de

vista médico; y por último debe indicar claramente que el interesado (a) no puede concebir más niños” (Espín, 2008, p. 58).

El siguiente país del que hemos encontrado regulación respecto a la transexualidad en la Unión Europea es Portugal.

4.5.11. Ley de Portugal reguladora del cambio de sexo, marzo de 2011

El Tribunal de Apelación de Lisboa se ha pronunciado dos veces, la última en cuestión de sentencia de 10 de diciembre de 1991, resolviendo favorablemente el cambio de nombre y sexo, habiéndose realizado la reasignación sexual, incapacidad para procrear y sin estar en vínculo de matrimonio (Moreno-Torres, 2006).

En principio los registros civiles tendrán plazo de ocho días para emitir una documentación nueva, después de haber entregado un certificado de disforia de género, que hace una unidad multidisciplinar de sexología clínica. No se exigen la cirugía de reasignación sexual. Esta Ley toma de modelo a la Ley del Reino Unido de 2004 y la española de 2007¹²⁴.

4.6. Tratamiento de la Transexualidad en Norteamérica y otros países

En Norteamérica¹²⁵ no hay un criterio unánime que se aplique en todos los Estados por igual en torno a la transexualidad. La legislación es diversa

¹²⁴ Ver: <http://www.dosmanzanas.com/2010/09/el-gobierno-portugues-da-luz-verde-a-la-ley-de-identidad-de-genero-que-pasa-al-parlamento.html> (16.03.2015).

¹²⁵ En el año 2005, en Norteamérica se filma la película del director Duncan Tucker “Transamérica”. Ganadora de diversos premios como: Independent Spirit a Mejor Actriz Protagonista (Felicity Huffman) y Mejor guión de Ópera Prima a (Duncan Tucker). En Deauville Film Festival, ganadora a Mejor Guión. En GLAAD Media Awards, ganadora a Mejor Película. Globo de Oro a Mejor Actriz Protagonista. National Board of Review, ganadora Mejor Actriz protagonista. Festival de Cine de Tribeca, ganadora a Mejor Actriz protagonista. Narra: “Bree es una transexual que pasa por ser una mujer desde el punto de vista genético. Cuando recibe una llamada telefónica de la policía de Nueva York preguntando por el padre de Toby, un adolescente encarcelado por tráfico de drogas, Bree descubre consternada que de una esporádica relación heterosexual que mantuvo con una compañera de la universidad durante su vida como hombre había nacido un hijo. Instintivamente, Bree desea ignorar este descubrimiento y centrarse en la operación a la que desea someterse y en el futuro que se abrirá ante ella después, pero su terapeuta insiste en que ella debe enfrentarse a su pasado y

atendiendo al sistema federal, por tanto, existen Estados con previsión legal expresa, teniendo en cuenta procedimientos jurídicos para corregir los certificados de nacimiento de las personas transexuales, como es el caso de Illinois en el año 1961, de Arizona en 1967, o California en 1977; otros Estados carecen de legislación específica para legislar el tema, sin embargo, se evoluciona a través de la jurisprudencia, admitiendo que el sexo está determinado por varios factores.

Otros países que también cuentan con Leyes sobre la transexualidad y personas transexuales son: Canadá Quebec, en 1973; Sudáfrica, en 1974; Israel, en 1986 o Australia en 1988.

El Estado de Oriente Medio y Asia Occidental, conocido anteriormente como Persia, hoy Irán, nos merece especial atención, dado que la transexualidad¹²⁶ tiene todo el apoyo del Estado, sin embargo, el país tiene tolerancia cero con temas de orientación. Para Aurelia Martín Casares: “Por otra parte, en Irán, donde la homosexualidad está prohibida, la transexualidad ha sido paradójicamente autorizada, quizá como un resultado de la homofobia imperante en el sentido de naturalizar las orientaciones sexuales” (Martín, 2006, p. 46).

4.7. Leyes pioneras en América Latina: Uruguay, Argentina y Colombia

Aunque no pretendemos hacer una descripción pormenorizada de todos los países del mundo, recogemos de América Latina a países como Uruguay, Argentina y Colombia, dado que en el caso particular de Uruguay como veremos, fue el primer país de América Latina en tener una Ley de Identidad de

asumirlo, y condiciona el permiso legal que debe dar para la operación a un encuentro con Toby. Bree va a buscarlo a Nueva York y emprende con él un viaje de vuelta hasta Los Ángeles lleno de sorpresas y emociones”. Tomado de la carátula de la película “Transamérica”, Sala Barbieri, Biblioteca Nacional de España en Madrid.

¹²⁶ Asistimos al estreno en España, de la película “Aynehaye Rooberoo, Facing Mirrors”, de la directora iraní Negar Azarbayjani, el 02 de octubre de 2013 en el Ateneo Científico, Artístico y Literario, en el 18º Festival Internacional de cine lésbico, gay y transexual. Producida en 2011, narra la historia de un chico transexual en Irán: “Eddie intenta huir de su familia, ya que se niega a casarse con el hombre con el que han arreglado su boda. Su sueño es ir a Europa. Una joven madre que lucha por sacar a su familia adelante y a la que conoce por casualidad será su única ayuda. Un canto a la tolerancia y la amistad en la valiente primera película que

Género, Argentina porque da un paso más en firme, y convierte su Ley en pionera a nivel internacional, por un apartado del artículo 4 (Requisitos) despatologizando la Transexualidad, al igual que Colombia que hasta hace muy poco tenía un vacío legal y ha hecho un avance importante de Derechos Humanos en torno al colectivo.

4.7.1. Ley de Uruguay, Nº 27858 de 17 de noviembre de 2009

El Senado y la Cámara de Representantes de la República Oriental del Uruguay, reunidos en Asamblea general, decretan, la Ley Nº 18620, por el "Derecho a la identidad de género y al cambio de nombre y sexo en documentos identificatorios". Dicha ley fue publicada el 17 de noviembre de 2009, con el Nº 27858¹²⁷.

La ley consta de siete artículos, en donde se deja clara la postura de Uruguay, así: "(Derecho a la identidad de género). Toda persona tiene derecho al libre desarrollo de su personalidad conforme a su propia identidad de género, con independencia de cuál sea su sexo biológico, genético, anatómico, morfológico, hormonal, de asignación u otro" (Artículo 1). Se exigen acreditar de dos formas para poder acceder al cambio de sexo y nombre en los documentos identificatorios: que el nombre y sexo son discordantes con la persona solicitante y acreditar que durante dos años se está viviendo en el sexo solicitado, mediante "informe técnico del equipo multidisciplinario y especializado en identidad de género y diversidad que se constituirá a estos efectos en la Dirección General del Registro de Estado Civil" (Artículo 4).

La ley uruguaya, no exige la cirugía de reasignación sexual y en los casos en los que la persona transexual ya la hubiese realizado, no será necesario el informe técnico, para solicitar el cambio de nombre y sexo en documentos identificatorios.

Respecto al matrimonio entre personas transexuales, "Esta ley no modifica el régimen matrimonial vigente regulado por el Código Civil y sus leyes complementarias" (Artículo 7). Y es aquí donde encontramos que la Ley

aborda la transexualidad en Irán" (Resumen del folleto 18º Festival Internacional de cine lésbico, gay y transexual de Madrid).

Uruguay va más allá que las europeas, dado que en ellas el matrimonio queda disuelto al solicitar el cambio de nombre y sexo. Sin embargo, aunque pueda parecer avanzada la Ley Uruguay, porque no modifica la titularidad jurídica o negocio jurídico inscrito con antelación (matrimonio), deja vacíos legales en torno a las relaciones de familia (hijas e hijos).

Recordemos que el *matrimonio homosexual* fue aprobado en Uruguay¹²⁸ en el año 2013, como aparece en las noticias de periodismo humano punto com, del 11 de Abril de 2013. Aunque no fue el país pionero en América Latina, en legislar el matrimonio igualitario (Argentina), en el caso de Uruguay, se habían ido acercando a dicha ley mediante la Ley de 2008 de Unión Concubinaria¹²⁹, reconociendo la unión de dos personas sin distinción de sexo o identidad. Para 2009, fue aprobada la ley de adopción de niñas y niños por parte de Unión Concubinaria, este mismo año se aprobó la ley por el derecho a la identidad de género y al cambio de nombre y sexo en documentos identificatorios.

4.7.2. Ley de Argentina, Nº 26.743 de 23 de mayo de 2012

Describiremos aquí la Ley Nacional, porque en la República de Argentina existe un sistema federal que da poder a cada provincia de legislar en torno a cada tema, por tanto nos ocuparemos sólo de la Ley Nacional.

El Senado y la Cámara de Diputados de La Nación Argentina reunidos en el Congreso, aprueban la Ley 26.743¹³⁰, promulgada el 23 de mayo de 2012, que regula el derecho a la identidad de género de las personas. La Ley contempla 15 artículos, de los cuales nos detendremos en el artículo 4, donde se especifican los tres requisitos: edad mínima de dieciocho años, solicitud a presentar en el Registro Nacional y decir el nuevo nombre elegido. El siguiente apartado que a modo de conclusión tiene el artículo 4 es: “En ningún caso será requisito acreditar intervención quirúrgica por reasignación genital total o

¹²⁷ Ver: <http://www.parlamento.gub.uy/leyes/AccesoTextoLey.asp?Ley=18620&Anchor=> (10.03.2015).

¹²⁸ Ver: <http://periodismohumano.com/sociedad/discriminacion/aprobado-el-matrimonio-homo-sexual-en-uruguay.html> (10.03.2015).

¹²⁹ Ver: <http://www0.parlamento.gub.uy/leyes/AccesoTextoLey.asp?Ley=18246> (10.03.2015).

¹³⁰ Ver: <http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/195000-199999/197860/norma.htm> (10.03.2015).

parcial, ni acreditar terapias hormonales u otro tratamiento psicológico o médico”. Este apartado, convierte la Ley de Identidad de Género de Argentina¹³¹ en pionera, precursora al no patologizar la transexualidad, dado que no requiere de ningún informe de diagnóstico.

Nos parece pertinente recordar que mediante la Ley 26618 de 2010¹³² fue reformando el Código Civil en materia de matrimonio entre personas del mismo sexo, y con ella la posibilidad de formar una familia mediante la adopción. Posibilitando de esta manera la igualdad legal para las personas del colectivo LGBTI.

4.7.3. Colombia, decreto presidencial 1227 de 4 de junio de 2015

En el contexto colombiano la legislación en torno al colectivo LGBTI ha ido ganando terreno, pero no olvidemos que el país tiene unas implicaciones con tradiciones religiosas de fuerte calado social. En cuanto a la transexualidad existía un vacío legal, inicialmente se desarrollaron acciones de tutelas para conseguir el cambio de nombre y sexo en el Registro Civil, en el ejercicio del derecho al libre desarrollo de la personalidad y el cambio de sexo por error por parte de personas intersexuales.

El cambio de nombre de una persona se puede hacer mediante el Decreto 1260 de 1970, por el cual se expide el Estatuto del Registro del Estado Civil de las personas. Sin embargo, el sexo había sido considerado esencial a la persona, como una verdad absoluta objetiva que no depende de la

¹³¹ Asistimos al estreno en España, de la película argentina “La Pasión de Verónica Videla de Mendoza”, del director Cristián Darío Pellegrini, el 02 de octubre de 2013 en el Ateneo Científico, Artístico y Literario, en el 18º Festival Internacional de cine lésbico, gay y transexual de Madrid. Ganadora de DIVA FILMFESTIVAL 2013- Festival de Cine de Valparaíso - Premio del Público y del Jurado Joven a Mejor Largometraje; Premio Especial del Jurado a la Mejor Interpretación Femenina (Mariana Arancibia). Festival Venezolano de Cine de la Diversidad FESTDIVQ. Producida en el año 2012, narra: “Verónica es una mujer transexual mendocina que trabaja tirando el tarot y como empleada doméstica. Su vida se complica aún más cuando no la dejan inscribirse en la facultad de psicología a causa de su identidad de género. Pero, a pesar de lo doloroso que puede ser, Verónica tiene las cosas claras y es una luchadora dispuesta a enfrentarse a la indiferencia y los prejuicios sociales de los que es víctima” (Resumen del folleto del 18º Festival Internacional de cine lésbico, gay y transexual de Madrid).

¹³² Ver: <http://www.infoleg.gov.ar/infolegInternet/anexos/165000-169999/169608/norma.htm> (10.03.2015).

persona¹³³. La Corte Constitucional lo expresó así en 1994 –aunque carece de fundamento legal- y se había venido repitiendo hasta naturalizarse; era, pues, un problema que según las notarías sólo juezas y jueces podrían modificar el Estado Civil: en las notarías no era posible cambiar el sexo del Registro Civil, excepto con una Sentencia judicial –la pescadilla que se muerde la cola-. De hecho, tal afirmación era muy espinoso en un Estado Social de Derecho y claramente violatorio del derecho al libre desarrollo de la personalidad y el principio fundamental de igualdad.

La realidad legal y jurisprudencial que conllevaba esta falta de normativa, es más común de lo que pueda parecer y son muchos los países que se encuentran igualmente con este problema. Las realidades de la diversidad en temas de orientación e identidad han sido un tema que se aplaza constantemente y de dilata en el tiempo. Hasta la fecha ni el Congreso de la República, ni las altas Cortes, ni fundamentalmente la Corte Constitucional, habían tomado percepción de la importancia que conlleva intervenir, tal y como estipula la Carta Política del país, en las necesidades de un colectivo excluido y marginado socialmente.

Sin embargo, en el transcurso de revisión de la escritura de la Tesis, volvimos a reescribir este apartado dado que mediante decreto presidencial 1227 de 4 de junio de 2015, se adiciona una sección al Decreto 1069 de 2015¹³⁴, Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, relacionada con el trámite para corregir el componente sexo en el Registro del Estado Civil.

Extraemos del decreto varios apartados... “[...] Que la Constitución Política de 1991 consagra la dignidad humana y los derechos al libre desarrollo de la personalidad, a la intimidad y a la igualdad. De la mano de estos derechos, se ha reconocido el derecho a la identidad y libertad sexual y de género en Colombia...”. Se especifica en el decreto que no es un cambio de sexo, sino una “reafirmación sexual quirúrgica”, así: “[...] sino a la corrección de un error derivado de la falta de correspondencia entre el sexo asignado por terceros al momento de nacer y la adscripción identitaria que lleva a cabo el

¹³³ Corte Constitucional, 1994. Sentencia T-504 de 1994. Magistrado Ponente: Alejandro Martínez Caballero: “El sexo es un componente objetivo del estado civil que individualiza a la persona, pues como hecho jurídico no depende de la apreciación subjetiva de quien lo detenta, sino del carácter objetivo que tiene por ser un hecho de la naturaleza física”

propio individuo, siendo esta última la que resulta relevante para efectos de la determinación de este elemento del estado civil”. Esta afirmación no resulta intrascendente, si tenemos en cuenta que en efecto el sexo de registro es asignado por terceros, dando mayor relevancia a la adscripción identitaria como elemento determinante del estado civil.

Serán necesarios tres documentos para el cambio de sexo en el Registro Civil: copia simple del Registro Civil de Nacimiento, copia simple de la cédula de ciudadanía (DNI), y declaración realizada bajo la gravedad de juramento, indicando su voluntad de realizar la corrección de la casilla del componente sexo en el Registro del Estado Civil de Nacimiento. La persona que haya cambiado el sexo en el Registro Civil de Nacimiento, no podrá solicitar una corrección hasta dentro de los diez (10) años siguientes a la expedición de la Escritura Pública por parte del Notario. Solo podrá corregirse el componente sexo hasta en dos ocasiones. Una vez radicada la solicitud con la documentación, el Notario deberá expedir la Escritura Pública a más tardar dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la solicitud.

Se convierte así Colombia, en el segundo país del mundo que despatologiza la transexualidad al no exigir ningún examen y/o informe médico ni psicológico para cambiar su nombre y sexo en la cédula de ciudadanía (DNI), en un proceso que será resuelto en las notarías en cinco días.

En torno al matrimonio igualitario, en Colombia se van dando pequeños pasos, como la necesidad jurídica que surgió de regular el vínculo entre parejas del mismo sexo en el año 2007. La Ley 54 de 1990¹³⁵ tiene aplicación retrospectiva de acuerdo a lo establecido por el Fallo 261 de 2011 de la Corte Suprema de Justicia. Esta ley tal como fue modificada por la Ley 979 de 2005, fue declarada “exequible” por la Corte Constitucional, mediante Sentencia C-075 de 2007, en el entendido que el régimen de protección en ella contenido se aplica también a las parejas homosexuales; por esta Ley se definen las uniones maritales de hecho y régimen patrimonial entre compañeros permanentes.

En el ámbito normativo, encontramos el Decreto 062, de 2014¹³⁶ (antes Decreto 608 de 2007),” Por el cual se adopta la Política Pública para la garantía

¹³⁴ Ver: <http://wp.presidencia.gov.co/sitios/normativa/decretos/2015/Decretos2015/DECRETO%201227%20DEL%2004%20DE%20JUNIO%20DE%202015.pdf> (24.09.2015).

¹³⁵ Ver: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=30896#> (10.03.2015).

¹³⁶ Ver: <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=56702#> (10.03.2015).

plena de los derechos de las personas lesbianas, gay, bisexuales, transgeneristas e intersexuales -LGBTI- y sobre identidades de género y orientaciones sexuales en el Distrito Capital, y se dictan otras disposiciones”.

En definitiva, el decreto presidencial 1227 de 4 de junio de 2015, abrirá nuevas vías legales como ya ha ocurrido en otros países con leyes más igualitarias en torno al matrimonio entre personas del mismo sexo. Poco a poco las personas transexuales, transgénero o transgeneristas como son llamadas en Colombia, dejaron de encontrarse en situación de total vulnerabilidad y violación de sus derechos fundamentales, civiles y familiares, amparados en la Constitución.

4.8. Perspectiva Jurídica en España

En España hasta la puesta en marcha de la Ley de Identidad de Género 2007 no había existido una legislación específica para personas transexuales. Los logros conseguidos en un principio, fueron en los Tribunales a través de sentencias, más dependientes del criterio de los jueces que por una Ley que amparara los derechos de las personas transexuales. Sin embargo, en el proceso histórico español, nos encontramos con leyes represoras que incluían a las personas transexuales, que como iremos viendo al principio se reconocían con otros nombres, pero que de igual manera fueron expuestas a dichas leyes.

4.8.1. Ley de Vagos y Maleantes

La Ley de 4 de agosto de 1933 de *Vagos y Maleantes*, en su capítulo primero, contemplaba las categorías de los *estados peligrosos*: “1. Los vagos habituales; 2. Los homosexuales, rufianes y proxenetas; 3. Los que no justifiquen, cuando legítimamente fueren requeridos para ello por las Autoridades y sus Agentes, la posesión o procedencia de dinero o efectos que hallaren en su poder o que hubieren entregado a otros para su inversión o custodia; 4. Los mendigos profesionales y los que vivan de la mendicidad ajena o exploten a menores de edad, a enfermos mentales o a lisiados; 5. Los que exploten juegos prohibidos o cooperen con los explotadores, a sabiendas de

esta actividad ilícita, en cualquier forma; 6. Los ebrios y toxicómanos habituales [...]”¹³⁷.

Dicha Ley fue aprobada en el periodo de la segunda república española y permaneció vigente hasta 1970. Conocida popularmente como *La Gandula*, fue apoyada y promovida por todos los grupos parlamentarios de la época. La ley tenía por objeto penar conductas *antisociales*, contando para ello con varias categorías de “estados peligrosos”, que sancionaban comportamientos sociales, es decir, la ley pretendía sancionar los comportamientos, poner medidas correccionales y preventivas que estaban mal vistas por la sociedad, sin importar si eran causante de delito o no. *La Gandula*, se utilizó de forma discriminada contra las personas que resultaban *incómodas*, (recordemos que por aquel entonces no había una distinción entre ser una persona transexual u homosexual, para la ley eran lo mismo), eran consideradas personas molestas ante la sociedad, que eran en su mayoría individuos sin recursos económicos, declarados proscritos, alejados y obligados a residir donde el juez de turno creyera oportuno, o que en muchos casos terminaron internados en campos de trabajo forzoso y de concentración. En España se consideraba “Vago” a cualquier persona que no tuviera oficio, profesión, sueldo, renta o modos lícitos de vivir y por tanto era un “Maleante”.

En la *Ley de Vagos y Maleantes* se incluyó la homosexualidad, entre los rufianes y proxenetas, como estados de peligrosidad. Sin embargo, “Solamente el Código de Justicia Militar prohibía expresamente los contactos homosexuales. Para los civiles, la sistematización de la represión no se produjo hasta 1954, cuando por primera vez la homosexualidad se convirtió en delito. Homosexuales, prostitutas, proxenetas o grifosos, como se conceptuaba a los consumidores de *hashish*, compartieron un mismo saco en la Ley de Vagos y Maleantes, y de hecho un mismo talego, pues a cada cual le correspondía la cárcel más cercana, aunque, dentro de ella, al menos en las más grandes, hubiera galerías o módulos para invertidos” (Arnalte, 2003, p. 19).

Los campos de trabajo forzosos se encontraban ubicados en Burgos -en un anexo a la prisión de la ciudad-, en el Puerto de Santa María, en Cádiz, y en Alcalá de Henares, del cual hemos encontrado la noticia de su inauguración en

¹³⁷ Biblioteca Oficial legislativa, Volumen CCVIII, (1958), Ley de 4 de agosto de 1933 de *Vagos y Maleantes*, Madrid, Instituto editorial Reus, S. A.

la revista gráfica *Estampa*, del día 18 de agosto de 1934, con el título: “El primer campo de concentración de vagos y maleantes”.



Sobre la represión de los homosexuales durante el franquismo, Arturo Arnalte, escribió el libro *Redada de violetas*; en él podemos encontrar documentadas las agresiones a las que fueron expuestas todas las personas que –presuntamente- fueran homosexuales. El autor afirma: “La prisión de Carabanchel sirvió no sólo para el ensayo de lobotomía del citado doctor Moniz. También albergó un Departamento de homosexuales que utilizó a reclusos como conejillos de Indias para ensayar esquemas de clasificación y proponer terapias curativas. Los médicos españoles no querían dejar de aportar su granito de arena y, en 1970 Fernando Chamorro Gundín (psicólogo clínico), Fernando Medina Gómez (médico internista) y Jesús Chamorro Piñero (médico psiquiatra) analizaron psicológica y morfológicamente a 200 presos homosexuales. Los tres médicos trabajaron en la recién creada Central de Observación” (Arnalte, 2003, p. 104).

Las experiencias de menosprecio al que fueron expuestas las personas transexuales por la *Ley de Vagos y Maleantes* fue recogida por la prensa de la época, en especial por la revista “Porque” (Semanario nacional de sucesos y actualidades), como recoge Arturo Arnalte en su libro.

En una de las portadas y el contenido de la producción de la información de la revista se puede observar las imágenes fotográficas de tres mujeres transexuales (o tres hombres travestidos), con el titular: “Son 3 hombres, los detuvo la guardia civil en Sitges, con 7 más, amplia información de la mascarada...” (21 de marzo 1973). En un amplio reportaje de la misma revista

vemos que los títulos adquieren un carácter definitorio, veamos algunos ejemplos: “De los ‘violetas’ de ayer, a los ‘mariposas’ de hoy”, “Para “el tercer sexo” todo el año es carnaval” y “Aquí donde las ven ¡son hombres!”. Las fotografías publicadas por la revista fueron las que se hicieron para la ficha policial, en un claro intento de ridiculizar a los “violetas”, en otra foto del mismo reportaje aparece como descripción de la misma: “extranjeros. Todos hombres, aunque lo duden. La escena corresponde a una ‘boite’ cerrada en junio de 1969 por reuniones homosexuales” (Arnalte, 2003).



La *Ley de vagos y Maleantes* estuvo vigente hasta 1970 (37 años), con la modificación hecha en 1954 en la dictadura franquista. Cuando la ley fue derogada, se crea la *Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social*, que continuaba con la represión de las conductas afectivo sexuales no normativas, con penas de hasta cinco años, o de internamiento en centros especiales psiquiátricos.

Con la idea de defender a la sociedad de las personas que pudieran suponer un riesgo, los sujetos *socialmente peligrosos* de los que se esperaba

que cometieran delitos, fueron condenados con esta ley que quiso enjuiciar la sexualidad no normativa. “Como ya hemos visto, el régimen de sexualidad se impone a todo el mundo, entre otras cosas, porque el mero hecho de ponerlo en cuestión coloca potencialmente a quien lo practica en el espacio denostado” (Llamas, 1998, p. 77). Recordemos también si esa distinción entre identidad de género y orientación sexual es tan estable o por el contrario es mucho más inestable de lo que puede parecer (Fausto-Sterling, 2006).

4.8.2. Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social

La *Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social*, al igual que la *Ley de Vagos y Maleantes*, contempla en el capítulo primero las categorías de los – supuestos- estado peligrosos: “1. Los vagos habituales; 2. Los homosexuales, rufianes y proxenetas. Art. 2.2. Derogado por ley 77/1978 [...]” (Gallego, 1986, p. 21). Publicada el 4 de agosto de 1970, entra en vigor el 6 de junio de 1971. Fue declarada sucesora de la *Ley de Vagos y Maleantes* (reformada en 1954).

Luis María Gallego Sanz, hace en 1986, un *Breve estudio sobre la Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social*, de donde podemos extraer como justificaba la ley los estados peligrosos de *homosexualidad*: “Quizá el primer precedente de estas figuras podamos encontrarlo en el Fuero Juzgo; observamos cómo en el Libro VI, título I, II impone como pena para el homosexual la castración. Aunque se puedan criticar muchos aspectos sobre la realidad de si se trata o no de un antecedente. Lo cierto es que, salvadas las distancias, se impone una pena por lo que se es y no por lo que se hace. He aquí la base para poder afirmar que se trata de un antecedente cierto del estado peligroso” (Gallego, 1986, p. 3).

El Derecho en España quiso con esta ley acreditar los estados peligrosos, con el equivalente a que una persona por ser homosexual estaba proclive a cometer delitos, así: “El movimiento actual, que propugna la idea de prevencionismo en el Derecho Penal, se materializa en la construcción del estado peligroso junto a la figura del delito. Mientras que el delito es una conducta, de hacer o de no hacer (matar, robar, etc.), el estado peligroso es una situación, un estado (vagabundo, mendigo, etc.). Pero no sólo esto; sino

que el estado peligroso es aquella situación de la que se puede inferir que el sujeto puede o va a delinquir” (Gallego, 1986, p. 17).

La homosexualidad en España cuestionaba la función reproductora de la sociedad, y, por ende, de todo el orden que establecía *normalidad*. La peligrosidad que representaba la homosexualidad, era vista como el resultado del desarrollo del país y la creciente entrada de turistas, que traían aires nuevos de disidencia sexual. *La moral y las buenas costumbres* se vieron amenazadas por estos personajes que encontraban en España, un lugar idóneo principalmente en la Costa del Sol, para realizar sus prácticas homosexuales. Por eso no es de extrañar que como afirma José Manuel Martínez Pereda: “La iglesia dominó el Derecho Penal en esta materia de la honestidad con la confusión de pecado y delito, que lleva incluso a la Constitutio Criminalis Carolina, hasta que las ideas de la Ilustración suprimen los procesos de brujas y centran las conductas punibles sobre bases distintas” (Martínez, 1970, p. 18).

Jordi M. Monferrer, en su artículo “La construcción de la protesta en el movimiento gay español: la Ley de Peligrosidad Social (1970) como factor precipitante de la acción colectiva”, publicado en la Revista Española de Investigaciones Sociológicas (REIS), hace un estudio de la LPRS¹³⁸, recogiendo datos de la Fiscalía del Tribunal Supremo entre los años 1970 y 1979, donde encontró más de 58.000 expedientes, con 21.000 sentencias condenatorias, correspondientes a los *peligrosos sociales*. Extrapolando los datos de Madrid se puede decir que de unos 3.600 expedientes por homosexualidad en la misma fecha, y 1.000 condenados que en su mayoría eran varones [...] (Monferrer, 2003). Muchas personas fueron encarceladas por comportamiento o conductas afectivo-sexuales, mas no por haber cometido un delito, es decir, se sancionaba por un –supuesto- estado peligroso.

El nombre dado por la ley de *Peligrosidad y Rehabilitación Social* pretendía curar y regenerar a las personas en centros especiales para que luego se incorporaran de nuevo a la sociedad. Sin embargo, “[...] el propósito rehabilitador de la LPRS rara vez traspasó los confines del texto legal. En primer lugar, aun en la eventualidad de que el legislador franquista

¹³⁸ LPRS: Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social. En adelante.

genuinamente creyera en las bondades de la rehabilitación del marginado, lo cierto es que nunca se proveyeron las dotaciones presupuestarias necesarias para el desarrollo de tal tarea, que implicaba la creación de establecimientos especiales de diferente signo (de reeducación para homosexuales y prostitutas, de templanza para ebrios, de trabajo para vagos, etc.)” (Monferrer, 2003, p. 185).

En este contexto legal se fue creando una minoría de personas que socialmente estaban más expuestas a ser extorsionadas, chantajeadas, explotadas y agredidas, impulsando a la población homosexual y transexual a espacios de clandestinidad, donde debían permanecer en el anonimato. Como queda plasmado en la revista “Porque” (25 de abril de 1973), con el título “trata de mujeres... y de hombres”, con subtítulos: “El Toni” y “detenidos por rufianes”, “un ex boxeador y un camarero, unidos en sucio negocio, conseguían fuertes sumas de sus víctimas”, la noticia relata cómo éstas dos personas abordaban a hombres que iban al urinario y mientras uno se acercaba de forma sutil y casi desapercibida entraba otro haciéndose pasar por policía, con quien se iniciaba una fuerte discusión, culpando éste de “violeta”. La víctima terminaba pagando al *falso* policía para que su nombre no apareciera registrado en comisaría. El temor de ser tildado o tildada de *violetas*, *locas*, *mariposas*, *sarasas*, *travestis*, *invertidos*, *marimachos*, *tríbadas*, *bolleras*, *tortilleras*, *gente de cáscara amarga*, *mariquitas*, *de la acera de enfrente*, que eran los nombres con los que eran designadas de forma peyorativa las personas con orientaciones e identidades distintas a la norma, hizo que muchas personas pagaran antes que poner en duda su *moralidad* (Arnalte, 2003; Artacho, 2014).

La LPRS fue la última ley que penalizó la homosexualidad y el travestismo (recordemos que en aquella época las personas transexuales eran vistos como *homosexuales exagerados*). La ley estuvo vigente hasta el 19 de enero de 1979, es decir, cuando ya había democracia en España. Mediante Decreto-Ley de 11 de enero de 1979, se reformó la LPRS y se excluyó a las personas homosexuales de su aplicabilidad.

Aunque no hemos encontrado estudios científicos que afirmen de forma contundente que tanta represión judicial contra la homosexualidad (y toda forma de expresión diversa y no normativa), provocó la movilización social, no

nos parece excepcional que, como vimos en el apartado de Movimientos de Liberación Sexual, la lucha por derogar la LPRS fuera el motivo por el que se uniera el colectivo LGTB y empezara el asociacionismo, sumado por supuesto al cambio político que vivía España de la dictadura a la democracia.

También queremos mencionar que aunque la legislación era represora hubo muchas personas transexuales que encontraron la manera de poder vivir y expresar su identidad, con miedo pero también con valentía, como relata Francisco Artacho Gómez, respecto a *Mar Cambrollé*. Se trata del relato de una mujer transexual andaluza, que fue asignada al nacer el nombre de Francisco José Cambrollé Jurado¹³⁹, que cuando tuvo que presentarse para hacer el servicio militar, aludió ante el psiquiatra que era una artista y que por eso vestía de mujer: “El psiquiatra hizo como que escuchaba atentamente y no dejaba de tomar notas para su informe. Veinte días después llegó el fallo médico: Psiconeurosis grave con tendencia irresistible al travestismo. Fue el diagnóstico final. Y así Cambrollé, Katia por un día, se libró del servicio militar [...]” (Artacho, 2014, p. 89).

También en el ámbito militar se fueron consiguiendo reformas. El Código Penal de 17 de junio de 1985 derogó *la figura* del artículo 352 del Código anterior. La Ley Orgánica de 27 de noviembre de 1985, que regula el Régimen Disciplinario de las Fuerzas Armadas, determina como infracción disciplinaria los artículos 9, 20 y 59, 3, así: el 9, 20 (Mantener relaciones sexuales en acuartelamientos, buques, bases y demás establecimientos militares cuando atenten contra la dignidad militar) y 59, 3 (Mediante la incoación de expediente gubernativo se podrán imponer sanciones disciplinarias extraordinarias a los militares profesionales). Aunque como vemos no se especifica si son relaciones heterosexuales u homosexuales, la ley fue derogada por la Ley Orgánica 8/1998, de 2 de diciembre, de Régimen Disciplinario de las Fuerzas Armadas, matizando: 8, 24 (Mantener relaciones sexuales en acuartelamientos, bases, buques, aeronaves y demás establecimientos militares cuando, por la forma y

¹³⁹ Francisco José Cambrollé Jurado -nombre asignado al nacer-, que como comprobamos en la presentación de su libro *Mar Cambrollé, una Mujer de verdad*, en la Fundación 26 de Diciembre, el 6 de febrero 2015, dice públicamente el nombre con el que fue bautizada porque se considera una mujer empoderada, y afirma que reconocer su nombre anterior es también una forma de activismo político (no es habitual en el colectivo que ninguna persona transexual mencione o quiera decir el nombre con el que fueron asignadas o asignados al nacer, por temor a ser motivo de exclusión).

circunstancias en que se lleven a cabo, o por su trascendencia, atenten contra la dignidad militar) y 9, 2 (las sanciones que se pueden imponer son arresto de 1 mes y 1 día a 2 meses en establecimiento disciplinario militar, pérdida de destino o baja en el centro docente militar de formación y en otros centros de formación).

Recordemos el caso de María del Mar Gordo Pantoja¹⁴⁰ en el ejército español. Suspendida por la Marina en 2002 por un informe que aducía *inutilidad física*, tras hacer pública su condición de mujer. Un tribunal médico de la Armada reconoció su condición de *transexual*, y el derecho a reincorporarse al puesto que ocupara (mecánica de mantenimiento en la Marina). Con la existencia del Real Decreto 944/01, se admite que la condición de *transexual* no es impedimento para seguir ejerciendo la función militar.

Otro caso también dentro del ejército español, con repercusión mediática fue el del joven de Jaén, Aitor, un hombre transexual, que debido a carecer de pene, se le impedía, según la normativa castrense, ser un militar. Mar Cambrollé, afirma: “Tras más de medio año de lucha, el Ministerio de Defensa modificó el cuadro de exclusiones médicas que exigía a los aspirantes varones tener pene o el aparato genital completo. El cambio se publicó el 5 de marzo en el Boletín Oficial del Estado y modificó el obsoleto cuadro de exclusiones médicas que estaba vigente desde 1989” (Artacho, 2014, p. 119). También se hicieron cambios en los requisitos para las mujeres, dado que afecciones o modificaciones del aparato genital y de mama podían restringir su acceso a ser militares.

4.8.3. Delito de Escándalo Público

En la *Enciclopedia Jurídica Básica*, Vol. II. Encontramos, la especificación de los artículos que contemplaba el Código Penal, es esencial a la reforma introducida por la LO 3/1989, de 21 de junio, así: “De acuerdo con la sistematización del CP., el título IX comprende los siguientes delitos. Capítulo I: violación (art. 429), agresiones sexuales asimiladas a la violación (art. 430). Capítulo II: Exhibicionismo y provocación sexual (art. 431), difusión, venta o

¹⁴⁰ Ver: http://elpais.com/diario/2004/03/26/sociedad/1080255602_850215.html (16.04.2015).

exhibición de material pornográfico (art. 432). Capítulo III: estupro (arts. 434 y 435), agresiones sexuales asimiladas al estupro (art. 436) [...]” (Díez, 1994, p. 2027).

El artículo 431 del Código Penal, recogía el denominado delito de "escándalo público", así: "El que de cualquier modo ofendiere el pudor o las buenas costumbres con hechos de grave escándalo o trascendencia". Hoy día nos parece casi irrisorio que pudiera ser un delito el escándalo público, teniendo en cuenta que un juez era quien determinaba qué actos ofenden o no el pudor de una persona, o establece cuales son las *buenas costumbres*, nos encontramos pues, ante un caso sin certeza jurídica, que evidencia la incoherencia recogida en el Código Penal de la época.

José Manuel Martínez Pereda, en el libro *El Delito del Escándalo Público*, publicado en 1970, hace una monografía con la descripción de los hasta entonces hechos constitutivos de escándalo público. Traemos lo que afirma el autor respecto a la homosexualidad: “Aunque el pecado nefando fue delito en nuestro Derecho histórico, la codificación española no tipificó específicamente esta aberración sexual, salvo el Código de 1928...” (Martínez, 1970, p. 195). Sin embargo, el autor matiza: “Se puede concluir, pues, que la tendencia de la jurisprudencia en los actuales momentos es no considerar incriminable *per sé* a la homosexualidad dentro del escándalo público, sino solamente cuando esta anormalidad sexual se ejecute ante público –escándalo- o necesariamente se comunique a terceros, viniendo así los hechos a herir los sentimientos de recato y honestidad de la sociedad –trascendencia” (Martínez, 1970, p. 202).

El Congreso aprobó la derogación del delito de *escándalo público* y la modificación del artículo 431 en el Código Penal en el año 1988. El texto quedó así: “El que ejecutare o hiciere ejecutar a otro actos lúbricos o de exhibición obscena ante menores de dieciséis años o deficientes mentales, será castigado con la pena de arresto mayor y multa de treinta mil a trescientas mil pesetas. Se impondrá la pena de multa de treinta mil a trescientas mil pesetas al que ejecutare o hiciere ejecutar a otro las acciones previstas en el párrafo anterior ante mayores de dieciséis años sin su consentimiento. Para proceder por el

delito previsto en este párrafo será precisa denuncia de la persona agraviada”¹⁴¹.

Otra ley que reformó el Código Penal a favor de las personas homosexuales y transexuales fue La Ley Orgánica de 21 de junio de 1989, que modificó el delito de *violación y de abusos sexuales*, de forma que no se imputaran las conductas homosexuales, dado que no eran delito.

El nuevo Código Penal de 1995, dedica en el capítulo IV del título VIII, los artículos 185 y 186 a los catalogados como delitos de *exhibicionismo y provocación sexual*, cuyos antecedentes son los artículos 431 y 432 del Código Penal derogado; se cambia el criterio de *castigar* como escándalo público conductas ofensivas, dado que el entendimiento mayoritario respecto a la moral pública o la moral sexual colectiva, por *incriminar* algunas conductas en el espacio sexual. Es decir, la reforma del Código Penal hecha con la *Ley Orgánica de 23 de noviembre de 1995* (llamado también Código de la Democracia), introduce un cambio muy importante y fundamental –a favor del colectivo LGTB-, porque por primera vez incluye como *delito*, la discriminación por orientación sexual en el Código Penal. Esto es, pasar de ser personas punibles a ser personas protegidas ante la discriminación.

4.8.4. Primeras Decisiones Judiciales

Antes de mostrar algunas Sentencias en el Tribunal Supremo, creemos pertinente describir brevemente las primeras cuatro decisiones judiciales que, de forma particular, abrieron camino legal para que se pudiera hacer el cambio de nombre y sexo en el Registro Civil, en los casos de transexualidad e intersexualidad, con el objetivo de obtener una visión de la trayectoria adoptada por el Tribunal Supremo.

El 8 de noviembre de 1976 en el JPI¹⁴² núm. 1 de Sevilla se dicta Sentencia sobre el primer caso de juicio por identidad sexual en España. Se trataba de un posible caso de Intersexualidad, dado que a la edad de 12 o 13 años “Eduardo”, empieza a experimentar un aumento de mamas, y dado que su comportamiento se inclinaba más al sexo femenino, se solicitaba el cambio

¹⁴¹ Ver: http://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-1988-14327. Disposición derogada (09.04.2015).

de nombre en el Registro Civil por el de “Trinidad”. De esta sentencia podemos mencionar que, entre la apelación y el recurso de casación, la resolución no entra mucho en el asunto por considerarlo espinoso, finalmente se consigue el cambio de nombre y sexo en el Registro con fecha 22 de mayo de 1981.

En Málaga se sucede la segunda Sentencia, en el JPI núm. 3, con fecha 29 de septiembre de 1979, donde se autoriza el cambio de nombre y sexo en el Registro Civil. Javier López-Galiacho, afirma “... al contrario de lo que piensan algunos, no era un transexual sino un intersexual” (López-Galiacho, 1998, p. 161). Esta afirmación nos parece importante, porque la decisión judicial tomada, servirá de base a futuras sentencias en torno a la transexualidad, dado que se usa de referente principal la *identidad sexual* como un *derecho de la personalidad*.

En el JPI núm. 1 de Zamora, con fecha, 8 de noviembre de 1984, fue juzgado el primer caso de una persona transexual. En un principio, fue denegada su petición de cambio registral, porque se le realizó un examen de cariotipo y el resultado fue de varón, y aunque ya se había intervenido en Londres para reasignar su sexo, el Juez encontró que tenía más valor el cariotipo o sexo cromosómico del individuo, que el sexo psicológico. La Sentencia fue apelada en la Audiencia Territorial de Valladolid, que fue favorable a la persona transexual, y con fecha 10 de mayo de 1986, el juez estima que el sexo psicológico tiene preferencia, basándose en el artículo 10¹⁴³ de la Constitución Española.

En Palma del Condado (Huelva), se dicta otra sentencia favorable, en el JPI núm. 1, con fecha 2 de noviembre de 1985. El solicitante, *transexual masculino*, fue reasignada en Casa Blanca (Marruecos); la comprobación del sexo psíquico estaba acreditada. Se aplicaron tres artículos de la Constitución Española: el 10.1, sobre el libre desarrollo de la personalidad, también el artículo 14, que se refiere a la no discriminación por razón de sexo y el artículo

¹⁴² JPI: Juzgado de Primera Instancia. En adelante.

¹⁴³ Artículo 10: “La dignidad de la persona, los derechos inviolables que le son inherentes, el libre desarrollo de la personalidad, el respeto a la ley y a los derechos de los demás son fundamento del orden político y de la paz social; Las normas relativas a los derechos fundamentales y a las libertades que la Constitución reconoce se interpretarán de conformidad con la Declaración Universal de Derechos Humanos y los tratados y acuerdos internacionales sobre las mismas materias ratificados por España”.

Ver:<http://www.congreso.es/consti/constitucion/indice/titulos/articulos.jsp?ini=10&tipo=2> (10.01.2015).

24: “Todas las personas tienen derecho a obtener la tutela efectiva de los jueces y tribunales en el ejercicio de sus derechos e intereses legítimos, sin que, en ningún caso, pueda producirse indefensión”¹⁴⁴.

Otras tres Sentencias favorables fueron: JPI núm. 2 de Cádiz de 11 de febrero de 1985; en JPI núm. 3 de Mataró (Barcelona), de 4 de noviembre de 1986; en JPI núm. 12 de Madrid, con fecha 20 de mayo de 1987. En las tres decisiones judiciales se trataba de casos de transexuales masculinos (recordemos que, en el discurso jurídico, utilizan este término cuando quieren referirse a una persona transexual femenina o mujer transexual). Es decir, en las tres decisiones mencionadas, las solicitantes eran mujeres transexuales.

Los dos primeros casos descritos -Sevilla y Málaga- parece tratarse de personas intersexuales, mientras que el de Zamora, Palma de Condado (Huelva) y los tres de Cádiz, Mataró y Madrid, se trata de las cinco primeras decisiones judiciales que en España fueron pioneras y que además en todas ellas fueron mujeres transexuales que solicitaban el cambio de sexo y nombre en el Registro Civil.

No es tarea de esta Tesis hacer una prolija enumeración de todas las decisiones judiciales respecto a la transexualidad, lo que sí creemos oportuno describir, es el inicio de esta evolución jurídica, que en el caso de las personas transexuales supuso pequeños triunfos de orden legal. Así como ir rastreando las representaciones sociales que, desde las Ciencias Jurídicas, nos permite conocer diferentes opiniones para vislumbrar la pluralidad de áreas que contribuyen a la comprensión de la construcción de las personas transexuales.

4.8.5. Ley orgánica 8/1983 y decreto 1917/1986 de 29 de agosto

En el plano legislativo, es considerado como un hito muy significativo la reforma del Código Penal de la Ley Orgánica 8/1983, de 25 de junio, de Reforma Urgente y Parcial, que permitió agregar un párrafo nuevo al artículo 428: “No obstante lo dispuesto en el párrafo anterior, el consentimiento libre y expresamente emitido exime de responsabilidad penal en los supuestos de

¹⁴⁴ Ver: <http://www.congreso.es/consti/constitucion/indice/titulos/articulos.jsp?ini=24&tipo=2>

trasplante de órganos efectuados con arreglo a lo dispuesto en la Ley, esterilizaciones y cirugía transexual realizadas por facultativo, salvo que el consentimiento se haya obtenido viciadamente, o mediante precio o recompensa, o el otorgante fuera menor o incapaz, en cuyo caso no será válido el prestado por éstos ni por sus representantes legales”¹⁴⁵. La Ley Orgánica 8/1983, permitió que la cirugía de reasignación sexual que estaba tipificado en el artículo 149 del Código Penal como delito de lesiones (pérdida o inutilidad de un órgano o miembro principal, o de un sentido, la impotencia, la esterilidad, una grave deformación, será castigado con prisión de seis a doce años), dejaran de ser constitutiva de *delito*.

El siguiente *Decreto* también constituyó un avance en materia judicial, Real Decreto 1917/1986 de 29 de agosto, de modificación de determinados artículos del Reglamento de Registro Civil, entre los que se incluye el apdo. 1º del artículo 21, donde se especifica que la rectificación del sexo será uno de los datos de los que no se dará publicidad registral sin autorización especial: “La autorización se concederá por el Juez Encargado y sólo a quienes justifiquen interés legítimo y razón fundada para pedirla. La certificación expresará el nombre del solicitante, los solos efectos para que se libra y la autorización expresa del Encargado. Éste, en el registro directamente a su cargo, expedirá por sí mismo la certificación”¹⁴⁶.

4.8.6. Sentencias del Tribunal Supremo

El Tribunal Supremo que tiene su sede en Madrid, es un órgano jurisdiccional único en España, que constituye todos los órdenes: ya sean civil, penal, contencioso-administrativo y social, excepto en materia de garantías y derechos constitucionales, que es competencia del Tribunal Constitucional. Veamos las cuatro primeras sentencias del Tribunal Supremo en España, en materia de transexualidad:

Sentencia 2 de julio de 1987: Se trata de la primera Resolución que dicta el Tribunal Supremo (Villagómez, 1994; López-Galiacho, 1998; Elósegui,

(10.01.2015).

¹⁴⁵ Ver: <http://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1983-17890> Disposición derogada.

(15.01.2015).

¹⁴⁶ Ver: <http://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1986-24861> (15.01.2015).

1999; Toldrà, 2000; Bustos, 2008; Espín, 2008), sobre el tema de la transexualidad. Su impacto social fue muy relevante, dado que consolidar el criterio jurídico era una tarea muy compleja, pues la inexistencia de regulación, la evidente y previsible diversidad de criterios con que los jueces podrían resolver, estaba a la orden del día.

Corresponde al caso de un varón, que voluntariamente había sido sometido a intervención quirúrgica de cambio de sexo (reasignación sexual), acreditando de esta manera la pérdida de su masculinidad y adquiriendo un sexo femenino. Para López-Galiacho: "Era la primera vez que el TS entraba de lleno en los aspectos jurídicos del transexualismo al admitir y resolver favorablemente el recurso de casación planteado por un transexual masculino (operado en Londres) contra la Sentencia de la Sala de lo Civil de la Audiencia Territorial de Las Palmas de 13 de enero de 1987" (López-Galiacho, 1998, p. 164).

En ella se citan los países europeos que cuentan con una ley como Suecia, Alemania, Italia y Holanda, así como, las resoluciones hechas por la Comisión de Derechos Humanos del TEDH en los casos: *Van Oosterwick* contra Bélgica, 6 de noviembre 1980 y *Rees* contra Reino Unido de 17 de octubre 1986 (descritos en el apartado de Tratamiento de la transexualidad en algunos países europeos: Leyes y Sentencias).

El caso enjuiciado demostraba que la operación quirúrgica practicada en el varón, obtuvo un resultado de una persona con una morfología sexual artificial, con órganos internos y externos similares a los de una mujer, la situación creó una *ficción de hembra* -según las ciencias jurídicas- que en todo caso también protege el Derecho. Así, para el Derecho: "El varón operado no pasa a ser hembra, sino que se le ha de tener por tal, ya que dejó de ser varón por extirpación y supresión de los caracteres primarios y secundarios y presentar órganos sexuales similares a los femeninos, así como caracterologías psíquicas y emocionales propias de este sexo" (Villagómez, 1994, p. 23)

En la complejidad que requería, la transexualidad pasa a necesitar una normativa concreta y con la sentencia se inicia el reconocimiento jurídico solicitado desde el colectivo y las Asociaciones. Aquí se sientan las bases, que

darán continuidad a un proyecto más sólido y un poco engorroso, dado que solamente se consiguió el cambio de sexo y nombre en el Registro Civil, pero se limitó a determinados *negocios jurídicos*, como el matrimonio. Para Isabel Espín Alba: “Produce un acercamiento al derecho al libre desarrollo de la personalidad, pero lo limita al cambio de la documentación, asumiendo la hasta entonces doctrina del TEDH, que además cita” (Espín, 2008, p. 80).

En la *Enciclopedia Jurídica Básica*, en la palabra “Transexualidad”, Antonio Gordillo Cañas (Catedrático de Derecho Civil, Universidad de Sevilla), hace la siguiente descripción de dicha Sentencia: “Abriendo brecha en esta materia, se limitó casi a buscar acomodo jurídico a la admisión de la transexualidad acogiéndola en la técnica jurídica de la ficción: ... El derecho también tiende su protección a las ficciones. Porque la ficción desempeña en el Derecho un papel tan importante como el de la hipótesis en las ciencias exactas. Una y otra son meras suposiciones que hay que admitir para legitimar determinadas consecuencias en orden a la verdad científica o a la justicia o utilidad social... Esta ficción ha de acercarse para la transexualidad; porque el varón operado transexualmente no pasa a ser hembra, sino que se ha de tener por tal por haber dejado de ser varón por extirpación y supresión de los caracteres primarios y secundarios y presentar unos órganos sexuales semejantes a los femeninos y caracteriologías psíquica y emocional, propias de este sexo” (Gordillo, 1994, p. 6618).

Sentencia 15 julio de 1988: la primera Sentencia del Tribunal Supremo es osada, al entrar por primera vez en el tema de la transexualidad. Sin embargo, en la segunda Sentencia trata la complejidad de dos temas de gran envergadura: “el de la competencia de los Tribunales para resolver estas cuestiones, al no existir una específica regulación de la misma que permita, cuando menos, sea susceptible de ser interpretada en uno y otro sentido; y el relativo a la seguridad jurídica representado por las consecuencias que en ella pudiera tener la resolución de unas cuestiones no legalmente reguladas” (Toldrà, 2000, p. 128).

La demanda solicitaba el cambio de sexo y nombre en el Registro Civil, el cambio de *varón* por el de *hembra* (Francisco-Javier por Marta). Mediante esta sentencia se deja constancia de la ausencia de una regulación específica en los casos de transexualidad e intersexualidad, a pesar de que los casos deben

ser resueltos. Alfonso Villagómez Rodil, afirma: “acudiendo para ello al sistema de fuentes que establece el Código Civil en su artículo 1. Toda vez que las intervenciones quirúrgicas que acepta el interesado y a las que se somete producen cambio exclusivamente en su estructura genital, para convertir bien su aspecto masculino en femenino o bien al revés, y, por ello, el genético sigue siendo el mismo, lo que determina que se atiende como primordial al juego de los factores psíquicos y la concurrencia de una personalidad psíquicamente causada de naturaleza femenina, traducida en dificultades para la inserción tanto en el sexo al que se pertenece genéticamente, como en aquel otro hacia el que tiende su psique y que aparece como predominante y definido” (Villagómez, 1994, p. 41). Se pone de ejemplo el Tribunal Constitucional alemán y se consigue el cambio en Registro Civil.

Traemos nuevamente la afirmación que hace Antonio Gordillo Cañas (Catedrático de Derecho Civil, Universidad de Sevilla), en la *Enciclopedia Jurídica Básica*, dado que varios autores (López-Galiacho, 1998; Toldrà, 2000), lo citan como referencia por su especificidad. Respecto a la Sentencia: “Dará un paso más: fundamentará el reconocimiento del cambio de sexo en el principio del libre desarrollo de la personalidad, proclamado en el artículo 10 CE¹⁴⁷ y aplicado por la jurisprudencia en ejercicio de su función específica del ordenamiento: “El artículo 10 de la CE establece como derechos fundamentales de la persona, entre otros, el del ‘libre desarrollo de la personalidad’, término éste que en una proyección hermenéutica amplia autoriza a incluir los cambios físicos de forma del ser humano, siempre que ello no implique o suponga delito o al menos ilícito civil... Que aun cuando conveniente sea la regulación de la transexualidad (juntamente con la de la intersexualidad), la ausencia de una concreta reglamentación de dichas figuras no puede impedir que las situaciones que vayan surgiendo no puedan ser resueltas, acudiendo para ello al sistema de fuentes que contiene el artículo 1 del Código civil [...]” (Gordillo, 1994, p. 6618).

Sentencia del 3 marzo de 1989, la Sentencia refiere el caso de un *transexual masculino* (mujer transexual), que solicita cambio de sexo y nombre en el Registro Civil. Esta tercera Sentencia del Tribunal Supremo expone que,

¹⁴⁷ CE: Constitución Española.

de no admitir el cambio de sexo registral, se impide el *libre desarrollo de la personalidad*. Es la primera vez que con este argumento se empieza a valorar que en los casos de transexualidad, el sexo psicológico (Mujer), es más relevante que el cromosómico (Varón), y falla a favor de la demandante.

Nuevamente el Tribunal Supremo advierte de la falta de norma legal, las situaciones de cambio de sexo y nombre producen resultados que sólo estiman estrictamente la solicitud. Para María Dolores Toldrà: “Así mismo, y en consonancia con la jurisprudencia sentada por las sentencias anteriores, limita el cambio de sexo a los efectos de eventuales matrimonios considerándolos nulos” (Toldrà, 2000, p. 130).

Para Antonio Gordillo Cañas: “Completará el conjunto argumental afirmando la principalidad del componente psicológico del sexo sobre sus datos cromosómicos y gonadal, con la consecuencia de que en caso de tensión entre los mismos, debe ser aquél el que justifique su determinación jurídica. A la hora de valorar los parámetros que, con mayor peso, habrán de influir en nuestra decisión de clasificar al individuo en uno de los dos géneros sexuales que el Derecho reconoce *-tertium non licet*¹⁴⁸- es evidente que no habrá de ser el factor cromosómico en que predomine, aun sin negarle su influencia, ni aun tampoco el gonadal, muchas veces equívoco y en ocasiones parcialmente modificado por la técnica quirúrgica y médica, sino el fenotipo, que atiende al desarrollo corporal, y, con mayor fuerza aún, el psicológico, que determina el comportamiento caracterial y social del individuo. Y ello, no sólo porque son factores psíquicos los más nobles e importantes de la persona y los que determinan su diferencia esencial con las especies de grado inferior, sino también porque en los factores anímicos anida el centro del desarrollo de la personalidad a la que... atiende de manera expresa el mandato constitucional” (Gordillo, 1994, p. 6619).

Dos de los autores (Villagómez, 1994; Elósegui, 1999), respecto a esta Sentencia, mencionan que se trata de que los elementos que conforman el sexo, producen *desviaciones*, y que como resultado los individuos tienen una psique distinta, en éste caso, aunque el demandante sea varón, su psique es de mujer. Se menciona la polémica que genera la inclusión de denominar un

¹⁴⁸ Latín: Objeción Improcedencia (Traducción propia).

“intersexo”, dado que en Derecho sólo reconoce dos sexos -en este momento histórico y social-.

Nos parece pertinente traer de los fundamentos de Derecho de dicha Sentencia, el siguiente extracto: “[...] Se sientan los siguientes hechos: A. Que, según resulta de la prueba pericial practicada para mejor proveer y emitida por un médico forense, el actor tiene aspecto femenino, sin pelo en la cara, con glándulas mamaras, sin signo de prótesis e implantación conseguida por hormonoterapia; no tiene escroto; se han vaciado las bolsas de sus testículos e invaginado en la cavidad abdominal; se ha conseguido una vagina artificial, produciendo la ablación total del pene y dejando en su lugar un meato urinario, permitiendo que por el tacto vaginal acceda el índice, encontrando un introito vulvar de unos dos centímetros de diámetro, extensible, y con una profundidad de diez centímetros, llegando hasta el fondo de saco, sin que se aprecie nada patológico abdominal perceptible por palpación; B. Que del estudio psíquico de su personalidad destaca que desde los cinco años siente inclinación a jugar con niñas, pues sus compañeros de sexo lo rechazaban y le llamaban mariquita, que a los dieciocho años dejó de trabajar en un restaurante, donde hasta entonces lo hacía y comenzó su vida artística sintiéndose mujer; tuvo relaciones sexuales con hombres ; trabajó en un ballet profesional como mujer; más tarde se operó y a partir de su operación tiene problemas con su documentación y también para su actividad artística, al contradecir con su aspecto; C. Que a partir de lo actuado en autos no es posible tener como probado en autos los hechos consignados de la pretensión del actor” (Elósegui, 1999, p. 183). Añade Isabel Espín Alba: “Y a igual que las dos anteriores, manifiesta su preocupación por los efectos del reconocimiento, con una llamada de atención sobre la necesidad de legislar sobre la materia...” (Espín, 2008, p. 81).

Hace apenas 26 años de esta Sentencia, que intenta argumentar los valores de feminidad o de masculinidad que debe tener un individuo. Sin embargo, en su análisis, podemos vislumbrar cierto parecido –salvando las diferencias- que en nuestro apartado sobre, “Representaciones de *diversidad* en la mitología, historia y otras culturas”, referente al caso de la defensa que hizo Elena/o de céspedes para demostrar que era un hombre.

Sentencia 19 de abril de 1991, es la cuarta sentencia que dicta el Tribunal Supremo sobre transexualidad. Poco a poco se va integrando con las tres anteriores para formar un llamado *cuerpo doctrinal*. Se trata de una demanda de cambio de nombre y sexo de varón a hembra (Pablo por Valeria) y su correspondiente inscripción en el Registro Civil.

La descripción que Antonio Gordillo Cañas hace de la Sentencia es: “[...], que la modificación registral del sexo y del nombre no puede suponer una equiparación absoluta con el sexo nuevo y aparente para realizar determinados actos o negocios jurídicos “toda vez que cada uno de éstos exigiría la plena capacidad y aptitud en mente, en el matrimonio, como lo explicita la última sentencia: El libre desarrollo de la personalidad del transexual tiene el límite de no poder, al no ser ello posible, contraer matrimonio, aparte de otras limitaciones deducidas de la naturaleza física, ya que tales matrimonios serían nulos por inexistentes, como se deduce de los artículos 44 y 73.4 del CC¹⁴⁹ y 32.1 de la Constitución Española” (Gordillo, 1994, p. 6619).

Se insiste en la doctrina precedente que da preferencia al sexo psicológico sobre el cromosómico, sin embargo, y aunque falla a favor, se reitera que el cambio de sexo no es posible en Derecho, porque la biología atribuye cromosomas inmutables al individuo que en este caso es varón. Es decir, el cambio de sexo y nombre que se autoriza tiene límites legales y no es equiparable al sexo femenino, por ejemplo, en el caso de actos o negocios judiciales como el matrimonio, dado que serían nulos. Para María Dolors Toldrà Roca: “La sentencia, que es objeto de este comentario, no utiliza, a diferencia de otras, la institución de la ficción y parece sustituirla por la expresión “aunque de manera un tanto aparente”, al afirmar que el transexual operado es morfológicamente una hembra, por su carácter y comportamientos social e individual (3º F.D.¹⁵⁰)” (Toldrà, 2000, p. 132).

Apuntamos en esta ocasión como referencia cinematográfica la película española de 1987, “La ley del deseo”, del director Pedro Almodóvar. (Reparto, Carmen Maura, Eusebio Poncela, Antonio Banderas, Miguel Molina, Fernando Guillén, Rossy de Palma, Bibí Andersen). Narra: La historia se sumerge en la

¹⁴⁹ CC: Código Civil.

¹⁵⁰ FD: Fundamento de Derecho.

vida de dos hermanos que fueron separados tras un divorcio. La madre encontró al esposo teniendo relaciones sexuales con su hijo. El padre se marcha a vivir a Marruecos con su hijo Tino, que después de unos años se convertirá en Tina. El padre abandona a Tina y ella decide marcharse a vivir a París. Tino ahora Tina se reencuentra con su hermano Pablo en el funeral de la madre. Pablo goza de prestigio al ser un director de cine, que se ve envuelto en un triángulo amoroso con Juan y Antonio. La película termina con el suicidio de Antonio, que tras verse acorralado por la policía dado que antes había asesinado a Juan, decide terminar con su vida. Descata que éste director de cine, guionista y productor español tenga siempre presente esta temática en su obra cinematográfica: “Todo sobre mi madre”, “La mala educación”, “La piel que habito”.

4.8.7. Conclusión de las cuatro Sentencias del Tribunal Supremo

Encontramos muy notable que en las cuatro sentencias, las personas demandantes sean *transexuales masculinos*, es decir, mujeres transexuales, que solicitan el cambio de nombre y sexo en el Registro Civil. Qué hubiese ocurrido si los demandantes fueran hombres transexuales, es decir, sabiendo la complejidad que conlleva la construcción de un falo, qué tipo, grosor, o tamaño de falo sería determinado por la ley como el *adecuado para ser un hombre*. En las sentencias el sexo genital de las mujeres transexuales fue extirpado y se convierte en aval de feminidad.

Se comprueba que en las cuatro sentencias el cambio de sexo registral no supone un cambio de sexo legal, dado que el cromosómico sigue prevaleciendo -hasta entonces- en la jurisprudencia, de manera que el comportamiento y la psique del individuo son importantes, mas no constituyen total y plenos derecho del sexo registrado. El reconocimiento del sexo psicológico es muy limitado, no conlleva más que mención, más no legitimidad.

Resulta evidente que la cirugía y la hormonación en ese momento fue obligatoria, era necesario haberse *reassignado*, con lo que implica toda cirugía en términos de riesgo, costos, desplazamiento, ansiedad, temor, etc.; en éstas

sentencias, la intervención quirúrgica y hormonación tienen un carácter imprescindible para poder iniciar la demanda. Destacamos el valor que le da el Derecho a la apariencia física, cuando exige a las personas transexuales tener una imagen o un aspecto determinado.

Tampoco se tiene derecho a determinados actos y negocios como el matrimonio, ni la adopción (recordemos que en esta fecha se consideraba que el matrimonio sólo podía realizarse entre un hombre y una mujer), lo que supondría que la persona transexual estaría limitada a contraer matrimonio sólo con personas del sexo cromosómico *contrario*, es decir, personas transexuales con orientación homosexual.

En el apartado dedicado a “Representaciones de *diversidad* en la mitología y en la historia”, presentábamos, en la historia de España del siglo XVI, el caso de Elena / Eleno de Céspedes, que el médico, urólogo español, Emilio Maganto Pavón, narra en su libro *El proceso inquisitorial contra Elena/o de Céspedes (1587-1588), biografía de una cirujana transexual del siglo XVI*. Recordemos que se trataba de un hombre transexual que, por sus vastos conocimientos en medicina, no fue quemado en la hoguera por la inquisición, sino que mediante un proceso inquisitorial pudo justificar de forma científica -ya el siglo XVI- que era un hombre; nos resulta muy revelador que en el siglo XXI, a pesar de los avances en todas las ciencias, se siga necesitando categorizar qué atributos debe tener una persona para poder ser mujer u hombre.

Se comprueba que el binomio que se maneja en las ciencias jurídicas analizadas es varón-hembra, no incluye los cuatro significantes mujer¹⁵¹, varón¹⁵², hembra¹⁵³, macho¹⁵⁴. La cuestión es: ¿por qué, cuando se quiere definir el binomio en las ciencias jurídicas, se menosprecia a la mujer denominándola hembra, frente al varón?, ¿por qué no se utiliza: Macho-Hembra o Varón-Mujer?; son acaso las ciencias jurídicas otra estructura que no

¹⁵¹ Mujer (1. f. Persona del sexo femenino, 2. f. mujer que ha llegado a la pubertad o a la edad adulta, 3. f. mujer que tiene las cualidades consideradas femeninas por excelencia. ¡Esa sí que es una mujer!). Ver: <http://lema.rae.es/drae/?val=mujer> (20.01.2015).

¹⁵² Varón (1. m. Ser humano de sexo masculino, 2. m. Hombre que ha llegado a la edad viril, 3. m. Hombre de respeto, autoridad u otras prendas). Ver: [http://lema.rae.es/drae/?val= var%C3%B3n](http://lema.rae.es/drae/?val=var%C3%B3n) (20.01.2015).

¹⁵³ Hembra (1. f. Animal del sexo femenino, 2. f. mujer (II persona de sexo femenino), 3. f. En las plantas que tienen sexos disitntos en pies diversos, como las palmeras, individuo que da fruto). Ver: <http://lema.rae.es/drae/?val=hembra> (20.01.2015).

¹⁵⁴ Macho (1. m. Animal del sexo masculino, 2. m. mulo (II animal), 3. m. Planta que fecunda a otra de su especie con el polen de sus estambres). Ver: <http://lema.rae.es/drae/?val=macho>.

consigue equiparar a las mujeres con los hombres y puede representar un ejemplo claro de machismo, sexismo y misoginia. En ésta etapa de la jurisprudencia española, la transexualidad es vinculada a la necesidad de una *intervención quirúrgica* -obligatoriedad jurídica-. Luego esto cambiará, como veremos más adelante.

Consideramos que fue importante la inclusión que se hizo al reconocer el principio del *libre desarrollo de la personalidad*, existente en el artículo 10 de la Constitución Española. De esta manera, las personas transexuales inician su andadura por el reconocimiento de sus derechos.

España abría camino legal con estas cuatro Sentencias, no olvidemos que para esta fecha sólo dos Organismos internacionales habían hecho declaraciones en torno a la transexualidad: El *Parlamento Europeo*, el 12 de septiembre de 1989, “sobre la discriminación de los transexuales” (Espín, 2008), y el *Tribunal Europeo de Derechos Humanos*, con la Recomendación 1117¹⁵⁵ de la *Asamblea Parlamentaria del Consejo de Europa* de 29 de septiembre de 1989.

Se había conseguido poder cambiar en el Registro Civil el nombre y el sexo, pero no era posible contraer matrimonio. María Elósegui Itxaso afirma: “Los fallos reiteran la doctrina de que las operaciones de cambio de sexo sólo transforman las características secundarias del individuo y no el sexo cromosómico, luego el individuo sigue perteneciendo a efectos del matrimonio a su sexo anterior, aunque se le permita el cambio de nombre en sus documentos y aunque se añade en su registro civil una anotación en la que figure que a partir de determinada fecha ha adaptado morfológica, psicológica y socialmente un nuevo sexo” (Elósegui, 1999, p. 23). Es decir, para estas fechas el sexo cromosómico seguía teniendo más valía que el sexo psicológico.

4.9. Ley 13/2005 de 1 de julio, derecho a contraer matrimonio mismo sexo

Para continuar con la evolución que en España se ha desarrollado en el campo jurídico en torno a la transexualidad y a las personas transexuales, nos

encontramos con la Ley 13/2005, de 1 de julio, por la que se modifica el Código Civil en materia de derecho a contraer matrimonio. Dicha Ley ha significado un importante reconocimiento de las leyes autonómicas de pareja, que ya habían iniciado una parte legal sobre las personas del mismo sexo que solicitaban una regulación, para poder acceder a una ley que les equiparara en derechos a las personas heterosexuales respecto al matrimonio.

La Ley 13/2005 de 1 de julio, modificación del Código Civil, respecto al derecho a contraer matrimonio, fue un hito en igualdad de derechos, de hecho, varios países aprobaron leyes de parejas para personas homosexuales, otras, leyes de unión civil sin tener en cuenta el sexo (recordemos que el Parlamento Europeo insto a los Estados a evitar la discriminación por orientación sexual a las parejas). Como afirma Josefina Alventosa del Río: “El primer paso que se dio para dar cobertura jurídica a las parejas del mismo sexo fue la publicación por la mayor parte de las Comunidades Autónomas de las leyes de parejas de hecho, donde se reconoció jurídicamente a las parejas de hecho formadas por personas del mismo sexo, dotándolas de ciertos derechos, que distaban mucho de aquellos reconocidos para el matrimonio” (Alventosa, 2008, p. 374).

Sin dudas el debate social estaba servido, hubo posturas a favor y en contra del proyecto de ley del gobierno que José Luis Rodríguez Zapatero (PSOE) lideraba, por el reconocimiento del derecho al matrimonio y el derecho de familia entre personas del mismo sexo en España. La discusión generada por el proyecto de ley en el Congreso de los Diputados y del Senado, pasó a pie de calle, tanto en la sociedad, como en las academias, el ámbito religioso, los movimientos sociales, todas y todos se hacían eco de la diversidad de opiniones que generó la Ley.

Luis Martínez-Valcárcel, Magistrado del Tribunal Supremo, en 2005, escribe el libro *La homosexualidad y el matrimonio*, y respecto a la Ley 13/2005 de 1 de julio afirma: “Por eso, si se reconoce en las personas homosexuales el derecho de unirse en matrimonio, es porque el legislador no ha examinado con el necesario cuidado ni la identidad, ni la naturaleza, ni las circunstancias de esas personas, como tampoco del matrimonio con el que aquella unión se equipara. Reconocer la capacidad de unirse en matrimonio a los homosexuales

¹⁵⁵ Ver: http://assembly.coe.int/Main.asp?link=/Documents/Adopted_Text/ta89/FREC1117.htm. (20.01.2015).

supone aceptar un nuevo estado de cosas” (Martínez-Calcerrada, 2005, p. 160). Para el autor, equiparar el matrimonio de homosexuales al de heterosexuales sería un error gravísimo porque se estaría incurriendo en la *ficción* (recordemos que ese fue uno de los primeros escollos con los que se encontraron las personas transexuales a la hora de solicitar el cambio de sexo y nombre en el Registro Civil).

España se encontraba con un vacío legal en torno al matrimonio entre personas del mismo sexo, la sociedad demandaba una ley de reconocimiento y con aplicabilidad en torno a situaciones familiares que se encontraban en una especie de limbo legal. Tanto el Consejo de Estado como el Consejo General del Poder Judicial desaconsejaron jurídicamente la iniciativa legislativa, hecha por el gobierno. Incluso la *Real Academia de la Lengua Española* manifestó la improcedencia y la incompatibilidad de definir como matrimonio a la unión de personas homosexuales.

Sin embargo, el avance que produjo la Ley 13/2005, de 1 de julio, por la que se modifica el Código Civil en materia de derecho a contraer matrimonio, contempla por primera vez el derecho al matrimonio como *carácter personal*, es decir, poder elegir sin separar la orientación sexual. Se convirtió en una de las leyes de mayor trascendencia legislativa, política y social en España. Aunque pueda parecer que sólo atañe a las personas homosexuales, la ley compete a toda la sociedad, su interés remueve no sólo a las instituciones, sino al concepto tradicional e inamovible como era el matrimonio, es decir, es un cambio de paradigma que otorga libertad y quita prejuicios morales, en definitiva, un avance social extraordinario en materia de igualdad.

En lo referente al matrimonio de personas transexuales Luis Martínez-Calcerrada, afirma: “En realidad el matrimonio de transexuales plantea una problemática específica respecto del matrimonio de homosexuales, ya que dicho fenómeno obliga a la dogmática a replantearse cuál ha de ser el criterio último que debe presidir la determinación del sexo legal de las personas: continuar optando por el criterio cromosómico o dar valor al criterio psicológico. No obstante, se reitera la diversidad ontológica entre un caso y otro, en razón al sexo de partida y al sexo apetecido. En la transexualidad, se parte de un sexo no querido pero preexistente y se tiende a la sexualidad con el sexo

distinto, mientras que en la homosexualidad se acepta el sexo que se ostenta y se persigue la sexualidad con el homólogo" (Martínez, 2005, p. 137).

¿Son entonces las personas transexuales las que al *reasignar* su sexo y nombre en el Registro Civil, establecen un paradigma dado que continúa prevaleciendo el sexo cromosómico jurídicamente? El planteamiento del matrimonio de una persona transexual, pone de manifiesto la necesaria y apremiante obligación de amparar a todas las personas, donde el derecho al matrimonio y a la creación de una familia no esté determinado por la identidad, ni la orientación.

La transformación que se ha dado al Derecho de Familia en España con la Ley 13/2005, de 1 de julio, por la que se modifica el Código Civil en materia de derecho a contraer matrimonio, traspasa todas las expectativas puestas en ella, su repercusión internacional pone a España, si bien no la primera de la lista a nivel mundial, sí es el primer país que modificó las normas del Código Civil, sin ningún tipo de restricciones dando plenos derechos a toda la población en general sin distinción alguna para contraer *matrimonio*.

4.10. Ley 3/2007 de 15 de marzo, rectificación registral al sexo de las personas

Oficialmente la Ley 3/2007 de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas, más conocida en España como *Ley de Identidad de Género de 2007*, fue el resultado del trabajo conjunto, que desde las Asociaciones de personas transexuales y demás colectivos LGB, venían demandando ante el vacío de una ley que integrara sus derechos¹⁵⁶. La ley que permitiera el cambio de nombre y sexo en el Registro Civil, no cumplió con todas las expectativas de las personas transexuales y desde las Asociaciones se sigue pidiendo reelaborar la ley para que el derecho

¹⁵⁶ En 2006, se emite en el programa *Documentos TV*, el documental "Transexualidad, cuerpos desobedientes", del director Pedro Ercila. "Más allá de los genitales: aprobado el anteproyecto de la futura Ley de Identidad Sexual. La transexualidad y el travestismo son conceptos que a lo largo de la historia se han relacionado equivocadamente. Una confusión muy habitual en las sociedades occidentales, que genera un gran número de mitos y malentendidos con respecto a lo que significa ser transexual o travesti. Dos realidades absolutamente diferentes que es necesario distinguir con claridad...".

Ver: <http://www.rtve.es/tve/program/documentostv/semana.php> (02.04.2014).

de identidad sea integral, que además de la rectificación registral, se tenga cobertura sanitaria por igual en todas las Comunidades Autónomas, y que se penalice la transfobia.

La ley consta de 7 artículos: 1. Legitimación, procedimiento, autoridad competente, requisitos para acordar la rectificación, efectos, notificación del cambio registral de sexo y publicidad.

Nos parece pertinente traer el inicio de la Ley, que dice: “La presente Ley tiene por objeto regular los requisitos necesarios para acceder al cambio de la inscripción relativa al sexo de una persona en el Registro Civil, cuando dicha inscripción no se corresponde con su verdadera identidad de género. Contempla también el cambio del nombre propio para que no resulte discordante con el sexo reclamado”¹⁵⁷. Es decir, desde el inicio de la ley se menciona el concepto *identidad de género*, que es posible que en este momento ya hubiésemos olvidado que al inicio del apartado mencionamos las descripciones que se utilizan desde las ciencias jurídicas y que en la ley queda perfectamente recuperado a tenor de ir desarrollando su descripción. El derecho a la *identidad de género* se ha considerado como la expresión del *libre desarrollo de la personalidad* y de su dignidad, tal y como aparece en el artículo 10.1 de la Constitución Española, así queda consagrado en la Ley 3/2007.

Vemos como en el artículo 1. Legitimación, aparece “toda persona de nacionalidad española”; este apartado se convierte en realidad en el primer requisito indispensable para solicitar la rectificación registral, quedando por tanto excluidas las personas inmigrantes que aunque se encuentren en situación de legalidad y tengan su Número de Identificación de Extranjero (NIE), no podrán hacer la solicitud hasta tener la nacionalidad española, (recordemos que sólo con años de residencia legal o NIE se puede solicitar la nacionalidad y la solicitud tarda en resolverse entre 2 y 4 años más). Mencionemos nuevamente lo complicado que resulta para una persona transexual extranjera o no, mostrar su documento de identidad, cuando no refleja su verdadera identidad. Para Isabel Espín Alba, esta incongruencia se explica, así: “La clave se encuentra en que estamos en presencia de una ley registral y no de una ley de identidad de género propiamente dicha [...] no significa que no genere cuestiones complejas, una vez establece una quiebra

del principio de igualdad de derechos y deberes entre españoles y extranjeros, al cerrar a los extranjeros con residencia legal en España e inscritos en el registro el acceso a un proceso más abreviado” (Espín, 2008, p. 121).

En cuanto a la mayoría de edad, para Isabel Espín Alba: “Queda vedada la posibilidad de cambios legales de sexo a los menores de edad. Cosa distinta es que el menor pueda haber sido diagnosticado y sometido –con autorización de sus padres o representantes legales- a tratamiento médico antes de los dieciocho años, pero solo con la mayoría de edad podrá solicitar el cambio en el Registro civil [...] Pienso que un sistema que ha simplificado de un modo evidente el reconocimiento registral del cambio de sexo motivado por una disforia de género, es razonable el requisito de la mayoría de edad, como sinónimo de madurez” (Espín, 2008, p. 122).

En los artículos 2. Procedimiento y 3. Autoridad competente: La solicitud se tramitará y acordará, según las disposiciones de esta Ley, en el Registro Civil del domicilio del solicitante.

El artículo 4. Son los requisitos para acordar la rectificación, en el apartado 1ª “Que le ha sido diagnosticada disforia de género”. El informe debe ser hecho por los profesionales que estipula la Ley, en concreto, “La acreditación del cumplimiento de este requisito se realizará mediante informe de médico o psicólogo clínico, colegiados en España o cuyos títulos hayan sido reconocidos u homologados en España”, el informe debe dejar clara: “La existencia de disonancia entre el sexo morfológico o género fisiológico inicialmente inscrito y la identidad de género sentida por el solicitante o sexo psicosocial, así como la estabilidad y persistencia de esta disonancia”, así como “La ausencia de trastornos de personalidad que pudieran influir, de forma determinante, en la existencia de la disonancia reseñada en el punto anterior”.

También entre los requisitos, la ley contempla, que la persona transexual debe justificar: “Que ha sido tratada médicamente durante al menos dos años para acomodar sus características físicas a las correspondientes al sexo reclamado. La acreditación del cumplimiento de este requisito se efectuará mediante informe del médico colegiado bajo cuya dirección se haya realizado el tratamiento o, en su defecto, mediante informe de un médico forense especializado”. Es decir, un primer informe con el diagnóstico y otro informe

¹⁵⁷ Ver: <http://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2007-5585> (10.01.2015).

que certifique que está siguiendo un tratamiento mínimo de dos años. En las ciencias jurídicas parece entenderse que tras el diagnóstico de “disforia de género”, lo siguiente es iniciar el tratamiento hormonal, bajo control del endocrino, en acciones que parecen mandamientos que obedecen más a una estructura paternalista y de dependencia, que encorseta nuevamente la propia vivencia de las personas transexuales, y no reconoce el libre desarrollo de la personalidad. Es decir, la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas, sólo se podrá reconocer si se siguen los pasos uno a uno tal y como marca la ley.

Asimismo, en el artículo 4. Apartado 2. “No será necesario para la concesión de la rectificación registral de la mención del sexo de una persona que el tratamiento médico haya incluido cirugía de reasignación sexual”. Este apartado resulta de vital importancia, dado que hasta hace muy poco se exigía que la persona pasara por una cirugía de reasignación, tenía un carácter obligatorio, exponiendo con ello su propia vida para conseguir el cambio registral de sexo y nombre. Al legitimar que la cirugía es optativa, la ley ofrece de alguna manera cierta tendencia a la autonomía. Para Yolanda B. Bustos Moreno: “La acreditación se integra, básicamente, de un informe diagnóstico y de otro documento donde ha de constar el tratamiento médico recibido. Por el contrario, no se exige la adecuación a través de cirugía de reasignación sexual –por disponerlo así la Ley, art. 4.1.2-, ni la esterilidad o ausencia de vínculo matrimonial, entre otros presupuestos que sí se reclaman en distintos países de nuestro entorno cultural” (Bustos, 2008, p. 125).

Además, en el artículo 5. Efectos, la ley nos presenta 3 apartados: Primero, “que tendrá efectos constitutivos a partir de su inscripción en el Registro Civil”. Segundo: que tendrá “todos los derechos inherentes a su nueva condición” y tercero: “no alterará la titularidad de los derechos y obligaciones jurídicas” que tenía antes de la inscripción en el Registro.

En el artículo 6. Notificación del cambio registral de sexo, tiene 3 apartados: en el Primero, las autoridades y organismos encargados notificarán del cambio realizado. Segundo: “Conservará el mismo número del documento nacional de identidad”, se deberá solicitar un nuevo documento nacional de identidad (DNI). Tercero: Se hará la “oportuna impresión en el duplicado del

documento del mismo número de documento nacional de identidad o la misma clave registral que figurare en el original”.

El último artículo 7. Relativo a Publicidad. Nos encontramos en este apartado: “No se dará publicidad sin autorización especial”. También aparecen dos disposiciones adicionales, una respecto a la filiación de los hijos nacidos mediante técnicas de reproducción asistida y otra disposición adicional segunda, sobre reexpedición de títulos o documentos. Este artículo tiene una “Disposición transitoria única”, respecto a la exoneración de la acreditación de requisitos para la rectificación de la mención registral del sexo, para las personas transexuales. Es decir, que si la persona ha sido reasignada con anterioridad queda eximida de los requisitos, sin embargo, debe acreditar dicha reasignación, por tanto, necesitara un informe o certificado para demostrar la reasignación, -la pescadilla que se muerde la cola-. “Por último insistir en que la persona que, mediante informe de médico colegiado o certificado del médico del Registro Civil, acredite haber sido sometida a cirugía de reasignación sexual con anterioridad a la entrada en vigor de la modificación de la LRC¹⁵⁸, quedará exonerada de acreditar los requisitos previstos por el art. 4.1 (Disposición transitoria única)” (Espín, 2008, p. 130).

Cinco disposiciones más, entre las que encontramos, disposición final primera. Sobre: Título competencial. Disposición final segunda. Respecto de: Modificación de la Ley del Registro Civil, de 8 de junio de 1957. Disposición final tercera. Sobre: Desarrollo reglamentario. Disposición final cuarta. Sobre: Modificación de la Ley 84/1978, de 28 de diciembre, por la que se regula la tasa por expedición del Documento Nacional de Identidad. La última y disposición final quinta. Entrada en vigor, para anunciar que entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial del Estado (BOE), con fecha, Madrid, 15 de marzo de 2007 y las firmas de Juan Carlos R. y el Presidente del Gobierno, José Luis Rodríguez Zapatero.

El paso dado en la Ley 3/2007, de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas es, sin duda, gigante. Reconocer los efectos jurídicos del nuevo sexo no fue fácil, para una sociedad cambiante; comprender las diversas formas de vivir la identidad

¹⁵⁸ LRC: Ley de Registro Civil.

de género y las distintas formas de construcción de las familias, han creado nuevos modelos jurídicos y sociológicos que requerían de legitimación.

La Ley en España ha superado el concepto de sexo biológico, dando al sexo psicológico y a la identidad de género mayor trascendencia en los individuos escuchando y teniendo en cuenta las reivindicaciones del movimiento de personas transexuales y transgénero, aunque la hegemonía del sistema jurídico siga siendo mujer y hombre.

Hay dos casos que no estaban contemplados y en los que la ley ya funciona: en los casos de asilo, se ha concedido a aquellas mujeres extranjeras que huyen del país de origen a causa de temor fundado por sufrir persecuciones por género e identidad, y el caso del internamiento de personas transexuales en los centros penitenciarios, dado que en la actualidad la reclusión se hace según la identidad de género de cada individuo.

Sin embargo, sigue habiendo temas pendientes de resolución en la Ley: El caso de las personas transexuales extranjeras con residencia legal en España, que define Isabel Espín Alba: “Respecto de los aspectos que se podrían tocar, estoy de acuerdo con que es necesario abordar urgentemente el problema de los extranjeros residentes en España, para evitar ponerlos en una situación de desigualdad, al menos procedimental, frente a los españoles, pero no veo necesario cambiar la ley para reducir la amplitud de los requisitos médicos” (Espín, 2008, p. 138).

También, está pendiente el caso de las niñas y niños transexuales¹⁵⁹, que están siendo expuestos a que se vulnere su derecho a la intimidad personal y familiar por no poder tener un documento que registre su verdadera identidad, ocasionando exclusión, como veremos en el análisis de contenido de prensa, encontramos en el período recogido nueve unidades de análisis, ocho del periódico El País y una de El Mundo, que llevan por título: “Tres colegios impidieron a niños transexuales cambiar de nombre y uniforme”; “La fiscalía investiga el trato dado en tres colegios a niños transexuales”; “Entre los dos y cuatro años el juego da la pista del sexo que sienten”; “Niños que mueven el mundo”; “La fiscalía pide la integración de una escolar transexual”; “Ultimátum

¹⁵⁹ El primer caso español en que se consigue el cambio de nombre ocurrió a una niña transexual, Emma, de 10 años. El juez aprobó el cambio en todos sus papeles por "uso habitual" (sólo en siete casos de niñas y niños transexuales se ha conseguido). Ver: <http://www.elmundo.es/cronica/2014/09/21/541d612322601d632d8b4575.html> (18.04.2015).

para integrar a los escolares transexuales”; “Familias en transición de género”; “La Iglesia pide apartar a la fiscal del caso de los niños transexuales”; “Yo he nacido del vientre de un hombre”.

La ley 3/2007 de 15 de marzo no contempla la *Experiencia de la vida real* como un requisito. Sin embargo, exige un informe para demostrar que se está “tratando” durante al menos dos años. Para la Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association`s (HBIGDA), la *Experiencia de la vida real* es: “El acto por el cual la persona se adapta plenamente a un rol nuevo o evolutivo de identidad sexual ante los acontecimientos y circunstancias de la vida cotidiana”. Esto es, que, para la HBIGDA, la *Experiencia de la vida real* es un requerimiento para poder acceder a la cirugía de reasignación sexual.

Con respecto a la esterilidad, que en las primeras sentencias era obligatoria en el entorno europeo, Yolanda B. Bustos Moreno, afirma: “Al igual que en el Reino Unido, nuestra Ley ha optado por no incluir ninguna precisión sobre la necesidad de esterilización. Ello es acorde con la finalidad de la misma, que es garantizar el libre desarrollo de la personalidad y la dignidad de las personas cuya identidad de género no se corresponde con el sexo con el que inicialmente fueron inscritas -reza la exposición de Motivos- y con el derecho a fundar una familia, a que se refiere la Declaración Universal de Derechos Humanos (art. 16.1), incorporada a nuestro ordenamiento positivo por el art. 10-2 de la CE” (Bustos, 2008, p. 168). Lo cierto es que la ley tiene varias deficiencias -como hemos visto-, es posible que se haya perdido la oportunidad de haber hecho un abordaje más integral de la Ley, para evitar contradicciones y contribuir a la igualdad del colectivo, con políticas sanitarias y de inclusión social.

No podemos olvidar que, a pesar de no exigir la cirugía de reasignación sexual para acceder al cambio de nombre y sexo en el Registro Civil, la exigencia de los demás requisitos etiqueta a las personas transexuales, dado que tiene un carácter patologizador.

Como afirma Josefina Alventosa del Río, respecto a la Ley 3/2007 de 15 de Marzo: “dicha Ley no se puede considerar como una Ley Integral del Derecho a la Identidad Sexual y de Género, ya que no contempla todos los posibles aspectos derivados de esta situación, pues hay todavía diversas cuestiones que no han sido reguladas de modo explícito, como el

establecimiento de un derecho a la propia identidad sexual y de género, la atención integral de la salud de las personas transexuales, la lucha contra la transfobia, y el establecimiento de una política de discriminación positiva en el empleo” (Alventosa, 2008, p. 376).

Dado que la primera operación transexual se hizo en 1930, hemos podido comprobar que el discurso médico ha ido a la vanguardia, mientras que el Tribunal Supremo en España no. Las ciencias médicas van encabezando las necesidades que el colectivo demandaba, en cambio las ciencias jurídicas, parecen estar abordando de manera lenta, no han sido tan decididos en la amplia gama de necesidades de las personas transexuales (Villagómez, 1994).

Nos vamos acercando cada vez más, a la autodeterminación, que es lo que se viene reclamando desde las Asociaciones de personas transexuales: “Un acercamiento a sus principios inspiradores demuestra que su eje central es la autodeterminación, entendida como la construcción individual de la identidad de cada persona, sin que condicionantes tradicionales de orden público puedan determinar cualquier tipo de cortapisa a la voluntad de los sujetos” (Espín, 2008, p. 138).

Juan Gavilán Macías catedrático de Filosofía Jubilado, afirma que la lucha de las personas transexuales pasa por conseguir la autodeterminación. El autor que escribió el prólogo del libro, *Mar Cambrollé, una mujer de verdad, El MHAR, los orígenes del movimiento homosexual y transexual en Andalucía*, dice: “Y en este contexto, no cabe duda de que la lucha de Mar está colaborando de una forma decisiva en la posibilidad de que los transexuales tomen la palabra y de que exijan el derecho a la libre autodeterminación que les corresponde” (Artacho, 2014, p. 18).

4.11. Leyes Integrales en las Comunidades Autónomas

Con la Ley 3/2007 de 15 de marzo, permite realizar el cambio de sexo y nombre en el Registro Civil, sin necesidad de hacerse la cirugía de reasignación, aunque como vimos obliga a hormonarse al menos por dos años. Se perdió la oportunidad de hacer una Ley realmente integral, que reconozca el derecho a la identidad de género, donde se establezcan medidas para evitar,

prevenir y combatir todo tipo de discriminación y una ley que proporcione una asistencia integral a las personas transexuales por igual en todas las Comunidades Autónomas. En la actualidad sólo siete Comunidades Autónomas han legislado, teniendo en cuenta estos preceptos: Navarra en 2009, País Vasco en 2012, Cataluña, Andalucía, Canarias y Galicia en 2014 y Extremadura en 2015.

El Sistema Nacional de Salud Español no tiene incluida la cobertura del tratamiento integral de reasignación de sexo. Sin embargo, veremos las Comunidades Autónomas que han ido aprobando incluir la prestación en la cartera de servicios de salud, otras han creado la "Unidad de Trastornos de Identidad de Género" (UTIG) y siete Comunidades Autónomas, que tienen en la actualidad una ley integral para las personas transexuales.

La Comunidad Autónoma de Navarra aprueba en 2009 la primera ley integral para la atención de personas transexuales, la Ley Foral 12/2009, de 19 de noviembre¹⁶⁰, de no discriminación por motivos de identidad de género y de reconocimiento de los derechos de las personas transexuales. La Administración Foral proporciona con esta ley, una atención integral para las personas transexuales residentes en Navarra, cubriendo las necesidades médicas, psicológicas, jurídicas y sociales, acorde a su identidad de género. Se crea por tanto, la Unidad Navarra de Transexuales e Intersexos (UNATI).

En la Comunidad Autónoma del País Vasco (CAPV), el Servicio Vasco de Salud - Osakidetza atendía inicialmente sólo a las personas transexuales que requerían diagnóstico y tratamiento hormonal, las intervenciones quirúrgicas eran derivadas a la Unidad "Carlos Haya de Málaga"¹⁶¹. Desde enero de 2009, Euskadi cuenta con Unidad de Tratamiento de Identidad de Género (UTIG), ubicada en el Hospital Universitario Cruces de Bilbao. En 2012 el País Vasco aprueba la Ley 14/2012, de 28 de junio¹⁶², de no discriminación por motivos de identidad de género y de reconocimiento de los derechos de las personas transexuales.

Cataluña, viene atendiendo a personas transexuales desde 1996, como se ha publicado en el artículo "Estimación de la prevalencia, incidencia y razón

¹⁶⁰ Ver: <http://www.lexnavarra.navarra.es/detalle.asp?r=29911> (13.04.2015).

¹⁶¹ Ver: <http://www.siiis.net/documentos/hemeroteca/712172.pdf> (13.04.2015).

¹⁶² Ver: https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2012-9664 (13.04.2015).

de sexos del transexualismo en Cataluña según la demanda asistencial"¹⁶³, que veremos más ampliamente en nuestro apartado médico. Desde 2006, se crean unidades médicas de tratamiento endocrinológico y psicológico¹⁶⁴. Se estima que la Unidad de Trastornos de Identidad de Género (UTIG) del Hospital Clínic ha atendido a unas 80 personas, hasta 2012¹⁶⁵. En 2014 Cataluña aprueba la Ley 11/2014, de 10 de octubre¹⁶⁶, para garantizar los derechos de lesbianas, gays, bisexuales, transgéneros e intersexuales y para erradicar la homofobia, la bifobia y la transfobia.

Andalucía junto con Cataluña, aunque no contaban con una Ley integral, fueron las primeras Comunidades Autónomas en prestar la atención que requerían las personas transexuales en el Sistema Sanitario Público. Desde febrero de 1999 fue aprobado por el Parlamento Andaluz la atención a las personas transexuales, la Junta de Andalucía creó ese mismo año una Unidad de Trastornos de Identidad de Género (UTIG), en el Hospital Universitario “Carlos Haya de Málaga”, centro de referencia a nivel nacional e internacional. En 2014 Andalucía aprueba la Ley 2/2014, de 8 de julio¹⁶⁷ integral, para la no discriminación por motivos de identidad de género y reconocimiento de los derechos de las personas transexuales de Andalucía.

En Canarias, cuentan con una Unidad de Trastorno de Identidad de Género (UTIG), en el Hospital Universitario de Canarias (HUC), con cobertura y atención en materia de psicología, hormonación y cirugía quirúrgica excepto reasignación de genital¹⁶⁸. En 2014 aprobaron la Ley 8/2014, de 28 de octubre¹⁶⁹, de no discriminación por motivos de identidad de género y de reconocimiento de los derechos de las personas transexuales.

En Galicia el Servicio Gallego de Salud en el año 2007 no cubría las intervenciones quirúrgicas. Como veremos en el análisis de prensa,

¹⁶³ Ver: http://www.psiquiatria.com/tr_personalidad_y_habitos/sexuales_trastornos/estimacion-de-la-prevalencia-incidencia-y-razon-de-sexos-del-transexualismo-en-cataluna-segun-la-demanda-asistencial/ (13.04.2015).

¹⁶⁴ Ver: http://www.elperiodicodearagon.com/m/noticias/sociedad/3-000-9-000-personas_253735.html (13.04.2015).

¹⁶⁵ Ver: <https://www.diagonalperiodico.net/libertades/mapa-estatal-utig-unidades-trastorno-identidad-genero.html> (15.04.2015).

¹⁶⁶ Ver: <http://www.boe.es/buscar/pdf/2014/BOE-A-2014-11990-consolidado.pdf> (13.04.2015).

¹⁶⁷ Ver: <http://www.juntadeandalucia.es/boja/2014/139/1> (13.04.2015).

¹⁶⁸ Ver: <http://www.laopinion.es/sociedad/2009/02/16/canarias-estudia-financiar-reasignaciones-sexo/200460.html> (15.04.2015).

¹⁶⁹ Ver: <http://www.boe.es/boe/dias/2014/11/20/pdfs/BOE-A-2014-11995.pdf> (15.04.2015).

encontramos en el período recogido la noticia en el periódico El País (cinco de septiembre) con el título: “El Supremo obliga por primera vez al pago público del cambio de sexo” y subtítulo “La Xunta de Galicia costeará la cirugía que negó durante años a una viguesa”. Sin embargo, Galicia cuenta desde 2014 con la Ley 2/2014, de 14 de abril¹⁷⁰, por la igualdad de trato y la no discriminación de lesbianas, gays, transexuales, bisexuales e intersexuales en Galicia.

Extremadura fue la segunda Comunidad Autónoma que en 2006 se suma a la inclusión en la prestación sanitaria a personas transexuales, en colaboración con Andalucía¹⁷¹. Es la última Comunidad Autónoma en aprobar una ley de éstas características. Ley 771, de 19 de marzo de 2015¹⁷², Ley de Igualdad Social de Lesbianas, Gais, Bisexuales, Transexuales, Transgénero e Intersexuales y de Políticas Públicas contra la discriminación por Orientación Sexual e Identidad de Género en la Comunidad Autónoma de Extremadura.

El Principado de Asturias, fue la tercera Comunidad Autónoma que aprobó la inclusión al Servicio de Salud del Principado de Asturias (SESPA), a personas transexuales, en junio de 2006. Desde marzo de 2007, se empieza a atender en una Unidad Especializada, hasta 2008 no se hacían cirugías de reasignación sexual, las personas eran remitidas a la UTIG en Andalucía ¹⁷³. Actualmente existe un texto de anteproyecto de una Ley Integral para la Igualdad de Trato y la No Discriminación¹⁷⁴.

La cuarta Comunidad Autónoma en sumarse a la atención sanitaria de personas transexuales fue Aragón, que desde 2006 viene atendiendo las necesidades de las personas transexuales¹⁷⁵. Psiquiatras, ginecólogos, endocrinos y urólogos conforman el equipo de trabajo con el que cuenta esta Comunidad Autónoma para atender a las personas transexuales. En Marzo de

¹⁷⁰ Ver: http://www.xunta.es/dog/Publicados/2014/20140425/AnuncioC3B0-2204140001_es.html (15.04.2015).

¹⁷¹ Ver: http://www.elperiodicoextremadura.com/noticias/temadeldia/largo-costoso-proceso-cambios_269673.html (31.03.2015).

¹⁷² Ver: <http://www.asambleaex.es/descargas/publicaciones/boae/08/2015-03-20/08BOAE771.pdf> (13.04.2015).

¹⁷³ Ver: <http://www.europapress.es/asturias/noticia-principado-deriva-malaga-primer-transexual-asturiano-operacion-cambio-sexo-20081001194831.html> (13.04.2015).

¹⁷⁴ Ver: <http://xega.org/xega/documentacion/gais> (13.04.2015).

¹⁷⁵ Ver: http://www.heraldo.es/noticias/aragon/2013/11/21/una_veintena_adolescentes_transexuales_han_sido_tratados_aragon_desde_2006_257712_300.html (13.04.2015).

2015 se debate en Las Cortes una futura Ley Aragonesa sobre transexualidad en la Comunidad Autónoma¹⁷⁶.

Madrid fue la quinta Comunidad Autónoma que desde 2006 aprueba la prestación en el servicio sanitario para personas transexuales. Para mayo de 2007, el Servicio Madrileño de Salud (SERMAS) crea La Unidad Multidisciplinar de Atención de los Trastornos de Identidad de Género (UTIG). La conforma un equipo de endocrinos, psiquiatras, psicólogos clínicos, ginecólogos, urólogos, cirujanos plásticos, otorrinolaringólogos, y trabajadora social, entre otros, de los hospitales Ramón y Cajal y La Paz¹⁷⁷.

La Comunidad Autónoma de Castilla La Mancha se comprometió desde 2010 a financiar el costo de la reasignación sexual¹⁷⁸. El Servicio de Salud de Castilla La Mancha (SESCAM) estima que desde 2006 a 2008 sólo tres personas habrían necesitado atención integral, por lo que la comunidad Autónoma decidió derivarlos a la UTIG Andaluza. En Castilla-La Mancha, no existe aún una Ley integral para personas transexuales, sin embargo, desde el área LGTBI de Izquierda Unida en Castilla-La Mancha han presentado *una batería de mociones* que esperan la firma de los concejales y portavoces del municipio¹⁷⁹.

En la Comunidad Valenciana se atiende desde 2009 a las personas transexuales que requerían tratamiento psicológico y endocrino, en cinco unidades especiales: Castelló, Vila-real, Valencia, Cullera y San Vicente del Raspeig¹⁸⁰. La UTIG fue creada en 2008, en el Hospital Universitario Doctor Peset de Valencia, donde un equipo multidisciplinar atiende las necesidades en materia psicológica, endocrinológica e intervenciones quirúrgicas, excepto la reasignación genital¹⁸¹. Aunque distintos actores sociales en la Comunidad Autónoma como *Col-Lectiu Lambda*, el partido Unión Progreso y Democracia

¹⁷⁶ Ver: http://www.heraldo.es/noticias/aragon/2015/03/12/las_cortes_debaten_sobre_unafutura_ley_aragonesa_transexualidad_344784_300.html (13.04.2015).

¹⁷⁷ Ver: http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1142593218570&language=es&pagename=HospitalRamonCajal%2FPage%2FHRYC_contenidoFinal (13.04.2015).

¹⁷⁸ Ver: <http://www.dosmanzanas.com/2010/02/castilla-la-mancha-asumira-los-costes-de-la-cirugia-de-reasignacion-sexual.html> (13.04.2015).

¹⁷⁹ Ver: http://www.eldiario.es/clm/Izquierda-Unida-transexualidad-Castilla-La-Mancha_0_317768513.html (15.04.2015).

¹⁸⁰ Ver: <https://www.diagonalperiodico.net/libertades/mapa-estatal-utig-unidades-trastorno-identidad-genero.html> (15.04.2015).

¹⁸¹ Ver: <http://www.lasprovincias.es/valencia/20080201/local/valenciana/generalitat-creahospital-doctor-200802011622.html> (15.04.2015).

(UPYD) y el Sindicato Comisiones Obreras del País Valenciano (CCOOPV), han pedido a Las Cortes una Ley integral de protección de las personas transexuales, la ley sigue sin ser aprobada.

En Castilla y León se consiguió en 2014, mediante negociación entre la *Fundación Triángulo* y la Sanidad de Castilla y León (SACYL), un acuerdo para atender a las personas transexuales y cubrir sus derechos sanitarios en la Comunidad Autónoma. Como ya ocurriera con otras Comunidades Autónomas que no han esperado que haya una ley autonómica, el cubrimiento sanitario es voluntario¹⁸². Sin embargo, desde la Federación Castellana y Leonesa de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales (FECYLGTB), la Fundación Triángulo de Castilla y León y el partido político Unión Progreso y Democracia (UPYD), se trabaja en la necesidad de crear una ley integral para personas transexualidad en la Comunidad Autónoma de Castilla y León¹⁸³.

Para el 2012 España contaba con seis UTIG en todo el Territorio Nacional¹⁸⁴: Andalucía, Madrid, Cataluña, Euskadi, Asturias y la Comunidad Valenciana. Actualmente se han sumado Canarias y Navarra.

Las siete Comunidades Autónomas que cuentan con una Ley Autonómica para personas transexuales son: Navarra (Ley Foral 12/2009, de 19 de noviembre), País Vasco (Ley 14/2012, de 28 de junio), Cataluña (Ley 11/2014, de 10 de octubre), Andalucía (Ley 2/2014, de 8 de julio), Canarias (Ley 8/2014, de 28 de octubre), Galicia (Ley 2/2014, de 14 de abril) y Extremadura (Ley 771, de 19 de marzo de 2015). En varias Comunidades Autónomas como Castilla León, Castilla La Mancha y Aragón, a pesar de no tener UTIG, ni una Ley Autonómica, prestan atención sanitaria a las personas transexuales, derivando los casos que así lo requieran a las UTIG de otras Comunidades. Esta discordancia entre la Ley 3/2007 de 15 de Marzo y las leyes autonómicas ha generado una serie de desigualdades que dejan a las personas transexuales a la suerte de residir en una Comunidad Autónoma que cubra o no los tratamientos requeridos.

¹⁸² Ver: <http://www.fundaciontriangulo.org/noticias/460-castilla-y-leon-dara-tratamiento-sanitario-completo-a-las-personas-transexuales> (15.04.2015).

¹⁸³ Ver: <http://www.casaraamarga.es/politica-lgtb/lgtb-espana/11006-upyd-impulsaria-una-ley-integral-de-transexualidad-en-castilla-y-leon.html> (15.04.2015).

4.12. A modo de conclusión sobre la Perspectiva Jurídica en España

La trayectoria legal en España resulta fantástica, si recordamos que con la *Ley de Vagos y Maleantes* (4 de agosto de 1933) se produjo represión con la modificación en 1954, cuando por primera vez la homosexualidad se convirtió en delito. Represión que perpetuó la *Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social* (4 de agosto de 1970). La modificación de la LPRS, excluyó a las personas homosexuales (también a personas transexuales) de su aplicación, pero al no derogar el número cuatro del artículo segundo: “prostitución”, dejó que las personas que se dedicaban a dichos servicios fueran objetivo de la aplicación. Seguidamente el delito de *Escándalo Público*, artículo 431 del Código Penal, que el Congreso derogó con una modificación en su artículo en el año 1988.

Cuando fue promulgada la Constitución de 1978, se produjo la primera actuación legislativa en España a favor del colectivo con la aplicación del principio de no discriminación de las *minorías sexuales* en el ámbito penal. Hemos recogido las frases que el Tribunal Supremo utilizó en varias de las sentencias en torno a las relaciones homosexuales, como: “relaciones aberrantes”¹⁸⁵, “actos de perversión sexual”¹⁸⁶, “actos *contra natura*”, “práctica obscena”, “la desviada excitación del instinto sexual”¹⁸⁷. El Tribunal Supremo en su defensa afirmó que el artículo 431 no suponía discriminación por razón de sexo, dado que era también aplicable a las conductas heterosexuales que se practicasen en público y sin la debida moderación acostumbrada¹⁸⁸. Ello significó que durante mucho tiempo se consideró que la conducta homosexual era un acto *contra natura*, y por tanto, empleó dicha argumentación, para estigmatizar a las personas que se dedicaban al trabajo sexual, aduciendo que se trataba de un robo con violencia contra los clientes, aunque las personas hubiesen pactado un precio por sus servicios: “la fuente de la supuesta

¹⁸⁴ Ver: <https://www.diagonalperiodico.net/libertades/mapa-estatal-utig-unidades-trastorno-identidad-genero.html> (13.04.2015).

¹⁸⁵ (Sentencia del TS de 9 y 13 de octubre de 1981).

¹⁸⁶ (Sentencia del TS 13 de octubre de 1981).

¹⁸⁷ (Sentencia del TS de 14 de julio de 1982).

¹⁸⁸ (Sentencia del TS de 13 de mayo de 1985).

obligación no sólo es un hecho contra las buenas costumbres y la moral, sino, además, *contra natura*¹⁸⁹, por lo que igualmente discrimina por orientación, al distinguir entre prostitución homosexual y heterosexual.

Podríamos preguntarnos, en relación próxima, incluso previa, a las propuestas normativas: ¿cómo nombrar, qué categorías utilizar?, ¿cómo intervenir e incluso ‘regular’ el fenómeno, ante la indefinición, la polisemia o la movilidad de sentidos que provoca? Francisco Antar Martínez Guzmán, en su Tesis doctoral “Tecnologías psicosociales de Investigación y Acción: un trayecto de crítica y transformación a partir de las identidades transgénero”, codirigida por Marisela Montenegro y Lupicinio Íñiguez y presentada el año 2011, confiesa su inicial intención de revisar “las categorías con que los servicios de salud regulan a las personas transexuales y transgénero y, particularmente, por interrogar la categoría de “Trastorno de Identidad Sexual”, etiqueta con que se diagnostica (como parte del reino expansivo de los trastornos mentales) a las personas que desean transitar en el género” (incluida en el Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría, en 1994).

“Las ‘teorías situadas’ -apunta el autor de la Tesis- han mostrado la complejidad de las experiencias situadas y la potente capacidad para desplazar y rearticular las categorías dominantes”. Una de las derivas de la incertidumbre conduce a una situación que Foucault conoce bien: “a las personas trans se les demanda sistemáticamente que se expongan y se expliquen a sí mismas. La lógica de la confesión de la que habló Foucault adquiere aquí un arrastre omnipresente. La exigencia que se les antepone (por el psiquiatra, el psicólogo, la familia, la policía, el investigador social) es: ¡explícate!”. Cuando el problema se plantea -seguimos su reflexión analítico-propositiva- solamente en términos de una disonancia entre sexo y género, se construye la transexualidad como un colectivo homogéneo cuya demanda puede ser resuelta por la simple reasignación de sexo. La cuestión trans tiende entonces a pensarse como externa o neutral con respecto a la cuestión de la equidad de género y a la perspectiva política de género; se sitúa al margen de asuntos de género que se han planteado como asuntos de justicia social, como los derechos de las parejas del mismo sexo, la emancipación de las mujeres y el reconocimiento de

¹⁸⁹ (Sentencia del TS de 15 de noviembre de 1991).

vínculos familiares distintos a los de la familia nuclear convencional. Repensar esta dualidad puede ayudarnos a situar la cuestión trans en el centro del debate político sobre el género (reconocimiento, visibilidad, representación) y a expandir -y quizá transformar- los términos del debate a partir de las identidades no normativas.

Con la Ley Orgánica 8/1983, de 25 de junio, deja de ser delito la cirugía de reasignación sexual, y el Decreto 1917/1986 de 29 de agosto, que otorga privacidad a los datos registrales, excepto bajo autorización especial. Luego vimos las primeras cuatro sentencias del Tribunal Supremo, pasamos a describir la Ley 13/2005 de 1 de julio, modificación del Código Civil, respecto al derecho a contraer matrimonio, y la Ley 3/2007 de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas, para luego conocer las Leyes Integrales sobre Transexualidad en las Comunidades Autónomas.

Nos merece especial mención el libro *Memorias trans, transexuales, transformistas y travestís*, de Gracia, A., más conocido en el mundo artístico como Pierrot. El autor hace un recorrido por todas y todos los personajes nacionales e internacionales, desde los años 60 hasta 2006, que pudieron trabajar en el mundo del espectáculo, ser artistas en un mundo con leyes tan rígidas, en ciudades como Barcelona, Madrid, Bilbao y Sevilla. Cuentan en primera persona que, con sus múltiples detenciones, se convirtieron en representaciones disidentes de la norma. Entre ellas se encontraban: Carmen de Mairena (detenida en varias oportunidades en la dictadura franquista), Pierrot, Madame Arthur ('la tula', detenido tres meses por actuar vestido de mujer), Violeta la burra, Pavlovsky (argentino), Bianca Fox, Dolly Van Doll (alemana), Paco España (showman), David Vilches, Yeda Brawn (brasileña), Bibiana Fernández (aparece en portada de la revista entrevistó del 16 de septiembre de 1993, con el título "Bibi Andersen deja de ser Manolo").

Otras artistas que aparecen en las entrevistas de Pierrot, son: María de la O (actriz y cantante transexual, éxito en los años setenta con espectáculos de sexo en vivo en la sala Bagdad), afirma la actriz que en los años ochenta, hubo intrusismo por parte de las travestís -las transexuales mantenían su estatus-, que dejaban de "hacer la calle" para trabajar en los espectáculos, juventud y desnudos integrales, por encima del talento o el arte. Dejó de valorarse cantar

en directo -se eliminaron las orquestas-, y se pasó al playback. Algunas aprovecharon la ocasión para convertirse en cantantes o actrices, otras compatibilizaban el trabajo artístico con la prostitución, con lo cual los dueños de salas, cuidaban sus trabajadoras y eran intocables, dado que -sacaban su sueldo con lo que alternaban-. De esta manera podían librarse de las continuas redadas policiales, y evitar las cárceles acusadas de “vagos y maleantes”, ya que podían certificar su contrato como artistas. Con los años, pasó la moda del desnudo integral y volvió a valorarse a las artistas, entonces tuvieron que volver a la calle ya no importaba ser artista (Pierrot, 2006). También destaca Pierrot a Jeanette de Bilbao (conocida como Juanito el Trianero, antes de hacer la reasignación genital). El libro termina con la entrevista a Carla Antonelli (actriz canaria y militante), y sus reflexiones en torno a la Ley 3/2007, que un año más tarde es aprobada por el gobierno de José Luis Rodríguez Zapatero

5. Retrato de la Transexualidad como ‘asunto clínico’

La organización y definición de un lenguaje técnico propio es condición indispensable para la constitución del orden médico moderno. Desde el Renacimiento hasta los siglos XVII y XVIII se desarrollan en este ámbito, junto con el lenguaje, las metodologías, técnicas y prácticas que identifican este saber. Es decir, “[...] considerar el poder de ese dominio discursivo que no sólo produce lo que será considerado o no como ‘lenguaje’, sino que regula también el territorio político de la contestación a través de la manipulación táctica de esa distinción” (Butler, 2004, p. 95).

El examen médico analiza y relaciona síntomas y signos: lo que el paciente cuenta (de lo que percibe, de lo que siente) con su propio saber, sus propios códigos de lectura... su diagnóstico apunta a lo anómalo, lo diferente, lo divergente a (la norma de) lo sano. Las conductas anormales del ‘paciente’ se traducen como síntomas a identificar, nombrar, identificar, catalogar. “La mirada del médico -apunta Foucault- y la reflexión del filósofo [positivista] detentan poderes análogos, porque presuponen ambas una estructura idéntica de objetividad, en la cual la totalidad del ser se agota en manifestaciones que son su significante-significado... donde lo percibido y lo perceptible pueden ser íntegramente restituidos en un lenguaje” (Foucault Michel, 1999); la homogeneización de fenómenos clínicos oculta la expresión de diferencias singulares y preconice la práctica: la prescripción se basa en formas ideales, recetas, normativas a partir de ese ocultamiento. Y, como aprendemos de la experiencia panóptica, la mirada médica que vigila y clasifica aspira a ser interiorizada: disciplinamiento e interiorización de la norma (alimentaria, higiénica, sexual...). “Tal vez lo más importante sea aguardar una distancia irónica respecto a unos ideales de género utópicos con el fin de preservar un valioso sentido del humor que acompañe la común necesidad de cierto grado de inteligibilidad y de derechos” (Soley-Beltran, 2012, p. 96).

Foucault destaca la medicalización general de la existencia, ya que el discurso médico normativiza otros campos disciplinares. Desde finales del siglo XVII el saber médico disfruta, en la cultura occidental, de autoridad para

distinguir lo normal de lo patológico y, como deriva, de discriminar entre lo regular y lo irregular, lo perverso y lo sano, lo natural y lo contranatural, la razón y la locura... La taxonomía de la medicina y la psiquiatría tiene efectos pragmáticos inmediatos: ‘trastornos’ como la homosexualidad, el alcoholismo, la esquizofrenia hebefrénica o la perturbación no socializada de la conducta (DSM-IV) están enmarcados, catalogados e identificados para la posible intervención. En el siglo XIX nacen las categorías conceptuales de “trastorno” o “síndrome”, en relación con el uso de la estadística como herramienta de legitimación de un saber y de determinación de los hechos positivos; a partir de ahí se puede diagnosticar, clasificar y prescribir sin tener necesariamente que abordar el ‘fenómeno’ en su singularidad para la definición de lo patológico. Si la sociedad se puede medir con la aplicación del método estadístico-probabilístico, los efectos de una masa de comportamientos individuales se miden también de forma cuantitativa. Las catalogaciones sexuales, como las psicopatológicas, derivan en un mismo destino en la lógica distintiva normal-patológico. En este apartado vamos a desarrollar un marco de referencia del diagnóstico y tratamiento que desde distintos organismos internacionales se vienen exponiendo para las personas transexuales. Inicialmente la *Organización Mundial de la Salud* (OMS), lo hace a través de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE), luego La *Asociación Americana de Psiquiatría* (APA), con el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM) y finalmente la *Asociación Profesional Mundial para la Salud Transgénero* (WPATH), con Las Normas de Atención (NDA).

Conoceremos cómo y por qué se patologiza la transexualidad, para terminar, mostrando cómo funciona la Asistencia en el Sistema Sanitario Público Español, con las Unidades de Trastorno de Identidad de Género (UTIG) de Madrid y del resto de Comunidades Autónomas.

Entre los autores que en España trabajan el tema desde la perspectiva médica, nos encontramos con: Gregorio Marañón, en sus obras *Tres ensayos sobre la vida sexual. Sexo, trabajo y deporte Maternidad y feminismo. Educación sexual y diferenciación sexual*, en 1927; *La evolución de la sexualidad y los estados intersexuales*, en 1930, *Amor, conveniencia y eugenesia*, en 1951; José Botella Llusá, en sus textos *Los hermafroditas una*

contribución a la cirugía del sexo, en 1953; y *Dos casos de hermafroditismo verdadero*, en 1956; Juan José López-Ibor, *El libro de la vida sexual*, en 1975; Antonio Becerra Fernández, *Transexualidad: la búsqueda de una identidad*, en 2003; Esther Gómez Gil y Isabel Esteva de Antonio, *Ser Transexual*, en 2006; Aurelio Usón Calvo, *Diagnóstico y tratamiento quirúrgico del transexual masculino y femenino*, en 2009; Miquel Missé y Gerard Coll-Planas (Eds.), *El género desordenado. Críticas en torno a la patologización de la transexualidad*, en 2010; Francisco Vázquez García y Richard Cleminson, *los hermafroditas, medicina e identidad sexual en España (1850-1960)*, en 2011.

También nos ha resultado de especial interés los artículos científicos de: Bergero, T., Miguel, Cano, G., Giraldo, F., Esteva, I., Ortega, M., Gómez, M., Gorneman, I., en 2004. “La transexualidad: asistencia multidisciplinar en el Sistema Público de Salud”; Esteva, I., Esther Gómez, E., Cruz, M., Martínez-Tudelac, J., Bergero, T., Olveiraa, G., Soriguera, F., y Grupo GIDSEEN¹⁹⁰, en 2012, “Organización de la asistencia a la transexualidad en el sistema sanitario público español”; Moreno-Pérez, Ó., Esteva, I., Grupo de Identidad y Diferenciación Sexual de la SEEN (GIDSEEN), en 2012, “Guías de práctica clínica para la valoración y tratamiento de la transexualidad. Grupo de Identidad y Diferenciación Sexual de la SEEN (GIDSEEN)”; Asenjo-Araque, N., Portabales L., Barreiro, Rodríguez J., Lucio, M., y Becerra A., en 2013, “Transexualidad: Evaluación e Intervención Psicológica”; Becerra-Fernández, A., en 2014, “Transexualidad: un capítulo importante de la Andrología”; Asenjo-Araque, N., García-Gibert, C., Rodríguez-Molina, J., Becerra-Fernández, A., Lucio-Pérez, M., y Grupo GIDSEEN, en 2015, “Disforia de género en la infancia y adolescencia: una revisión de su abordaje, diagnóstico y persistencia”.

En la Línea de investigación sobre transexualidad, se encuentra las tesis doctorales: Aler, I. en (1992), “Del hermetismo en el discurso sobre el género: el transexualismo como síndrome cultural: del sexo generado al género transexuado”; Coll-Planas, G. (2009). La voluntad y el deseo. Construcciones discursivas del Género y la sexualidad: el caso de trans, gays y lesbianas; Cano-Caballero, M. (2010), “La construcción social del cuerpo en personas transexuales”; Fernández, N. (2010), “Necesidades, calidad de vida y salud

psicológica de las personas transexuales”; Fernández, M. (2010), “Una aproximación a la transexualidad desde la doble realidad sexo/género”; Rodríguez, C. (2010), “La recreación del andrógino y sus representaciones en el arte y los mass media: un estudio etnográfico sobre roles de género”; Martínez, A. (2011), “Tecnologías psicosociales de investigación y acción: un trayecto de crítica y transformación a partir de las identidades transgénero”; Vartabedian, J. (2012), “Geografía travesti: Cuerpos, sexualidad y migraciones de travestis brasileñas (Rio de Janeiro-Barcelona)”.

En el apartado dedicado en esta Tesis a la “Construcción Jurídica, legal y normativa de la Transexualidad”, hemos descrito las definiciones que en ese contexto se tienen en cuenta para determinar el sexo de las personas, y constatamos que no se trata de una distinción evidente a partir de observación de rasgos corporales, biológicos o genéticas, sino que obedece a intersecciones más complejas. El “sexo”, por tanto, es un concepto mucho más complejo y su definición pasa por conocer los diferentes componentes o parámetros que contribuyen a su diferenciación, como: elementos *objetivos* (Sexo cromosómico o genético, sexo gonádico, sexo cromatínico, citológico o nuclear, sexo germinal, sexo hormonal, sexo genital o morfológico, fenotípico, anatómico o aparental, sexo cerebral) y los elementos *subjetivos* (Sexo psicológico, sexo sociológico o rol sexual, sexo anagráfico o médico legal).

Recordemos que en el apartado sobre “Representaciones de *diversidad* en la mitología, historia y otras culturas”, vimos a los pioneros en la investigación respecto al discurso médico en torno a la transexualidad. Aunque en un principio se mezclaban todas las categorías (transexualidad, intersexualidad, travestismo y homosexualidad...), mostraremos un repaso de las investigaciones, los autores y el año en que se publicaron, a modo de introducción y como huellas significativas de la evolución del tratamiento en el tiempo.

Los primeros acercamientos que contribuyeron a que se fuera consolidando la categoría, tuvieron su origen en la descripción que hace J. Friedreich en 1830, de hombres que deseaban ser mujeres (Friedreich, 1830).

¹⁹⁰ GIDSEEN: Grupo de Identidad y Diferenciación Sexual de la Sociedad Española de Endocrinología. En adelante.

El siguiente autor, H. Frankel, detalla en 1853 el caso de un joven que desde una muy corta edad sentía la necesidad de utilizar ropa femenina, y tenía atracción por chicos. E. Esquirol incluye el término “inversión genital” en 1845. Más tarde, en 1869, C. Westphal describe casos de personas a las que denominó con “sentimientos sexuales contrarios”, nombra a homosexuales que sufrían de un “instinto sexual antipático”, una *enfermedad degenerativa* que seguía con el travestismo y derivaba en querer vivir siempre en el sexo contrario. R. Krafft-Ebing publica en 1886 el libro *Psychopathia Sexualis*, y posteriormente, ya iniciando el siglo XX, aparece *Studies of the psychology*, de H. Havelock, en 1904, y *Three Essays on the Theory of Sexuality*, de S. Freud, en 1905. Se utilizan los términos “invertidos sexoestáticos” o “eonistas” para designar a hombres que se vestían como mujeres (Havelock H. 1936), se introduce el término “travestismo” y se separa del término “homosexualidad”. Esta separación resultaría muy importante y en 1910 M. Hirschfeld publicó: *Die Transvestiten, Eine Untersuchung über den erotischen Verkleidungstrieb*¹⁹¹.

Vemos por una parte a investigadores principalmente del ámbito de la psicología, que estudian casos en un intento de formar una categoría que para estas fechas ya era distinta de la homosexualidad. Pero con anterioridad ya en Estados Unidos se hicieron las primeras intervenciones quirúrgicas para personas transexuales (1917), mastectomía (extirpación de las glándulas mamarias), histerectomía (extracción total o parcial del útero).

Más adelante, en el año 1930, en Alemania, Einar Mogens Wegener, pintor danés se somete al primer intento de trasplante de ovarios, como mencionamos en el apartado sobre “Representaciones de *diversidad* en la mitología y en la historia”. Einar escribió un diario de su transformación que fue publicado poco después de morir en 1933. La vida de Lili Elbe es llevada a la pantalla en una película que lleva por título: *The Danish Girl*, con el director Tom Hooper. Se trata del drama basado en la verdadera historia de la pareja de artistas daneses, Einar y Gerda Wegener. Se prevé su estreno para noviembre de éste 2015. Dos artistas que vivían en la Europa de los años veinte, un matrimonio que dio un giro cuando Einar sustituyó a la modelo femenina que su esposa, Gerda, tenía que pintar. Cuando los retratos resultan

¹⁹¹ Los travestis, una investigación acerca del impulso erótico.

ser un éxito, ella anima a su marido a adoptar una apariencia femenina. Apariencia que le resulta muy cómoda a Einer que cambia su nombre por el de Lili Elbe. Lo que comenzó como un juego llevó a Einar a una metamorfosis que puso en riesgo el amor de su esposa.

Traemos la primera mención que se hace en España en prensa escrita sobre Lili Elbe. Se trata del periódico “Luz” de Madrid, del día 3 de enero de 1933, en la página 4. Con el siguiente contenido:

““Un hombre cambia su sexo” es el título de un libro sensacional publicado por Niels Hover (Reissner Verlag, Dresde), que trata el caso Lili Elbe, pintor danés que estuvo veinte años casado, aparentemente feliz y que por voluntad propia se sometió a una operación eminentemente atrevida que le trasformó en mujer” (Luz).



El nombre de “transexualidad” es adoptado por David Cauldwell en su publicación *Psychopathia Transexualis*, pasando de ser una ‘psicopatología’ a constituir un ‘síndrome’, con mayor complejidad y necesidad de enfoque multidisciplinar, es decir, una situación calificada como patológica y susceptible de intervención médica para quien la padecía.

No mucho más tarde, esa posibilidad de intervención quirúrgica se materializa en la operación a Christine Jorgensen en Dinamarca, con gran repercusión mediática a su regreso a Estados Unidos. Dada la exposición en los medios, empezaron a llegarle al doctor Hamburger un gran número de peticiones de personas que querían reasignarse, reveló que le habían llegado 465 peticiones de cambio de sexo.

En un interés por conocer como fue tratada la noticia de Christine Jorgensen en España, buscamos la primera mención que se hacen en prensa escrita. Fue publicada el día sábado 13 de diciembre de 1952, en el periódico “La Nueva España”, en la página sexta, con el título “Un Millón por un relato”, con el siguiente texto:

“Los padres de Christine, ex George Jorgensen, piden treinta mil dólares por el relato exclusivo del cambio de sexo que les ha dado una hija en lugar de un hijo. Los señores Jorgensen esperan vender este relato con objeto de poder ayudar a las otras personas que se encuentran colocadas en un dilema parecido al en que se encontró su hijo” (La Nueva España).



Unos años después se publica: *The transsexual phenomenon: A scientific report on transsexualism and sex conversion in the human male and female* (Benjamin H. 1966). En él no se despatologizaba la transexualidad, pero con su publicación puso nombre a una categoría que buscaba ser evidenciada, y enfatizó en que el único tratamiento para aliviar a estos pacientes era el quirúrgico, por tanto su discurso no hizo más que legitimar las intervenciones de “cambio de sexo” y reivindicar la necesidad de protocolos de actuación. El autor reconoció el amplio abanico en la variabilidad de género, aunque en principio el enfoque clínico estaba básicamente centrado en proporcionar terapia hormonal y quirúrgica sólo a las personas transexuales.

Benjamin junto con Money, crean la primera clínica conocida a nivel mundial para el tratamiento y seguimiento de personas transexuales, en el Hospital de la Universidad John Hopkins (noticia recogida el 21 de noviembre

de 1966 en el New York Times). Posteriormente Robert Stoller en 1968 publica e introduce el término “Identidad de Género” en el libro: *Sex and Gender: The Development of Masculinity and Femininity*. Un año más tarde se publica *Transsexualism and Sex-Reassignment* (Green R. y Money J. 1969), se presenta el libro: *Man & woman, boy & girl: the differentiation and dimorphism of gender identity from conception to maturity* (Money J. 1974), y el mismo Stoller publica la segunda parte de sus investigaciones en *Sex and Gender: The Transsexual Experiment* (Stoller Robert, 1975). La emergencia y consolidación de un incipiente reconocimiento institucional se evidencia en el nacimiento de *The Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association* (HBIGDA) (1979), que en la actualidad se conoce con el nombre: *The World Professional Association for Transgender Health* (WPATH).

La terminología aportada por cada autor ha sido muy importante, porque fue precisando la descripción sobre transexualidad, tanto Money con el término *Gender* (Género) y *Gender Rol* (Rol de Género), como Stoller con el término *Gender Identity* (Identidad de Género), supusieron grandes contribuciones en el estudio de la diferenciación sexual, dado que estos conceptos se encuentran vinculados y siguen suponiendo motivo de debate en la actualidad.

Las publicaciones: *Hermaphroditism: Recommendations concerning assignment of sex, change of sex, and psychologic management* (Money J. 1955) y *Sex and Gender The Development of Masculinity and Femininity* de (Stoller Robert, 1968), demostraron la trascendencia de la cultura en la construcción social de cada persona. Cada vez se fueron sumando más investigaciones, tanto en Estados Unidos como en Europa. El médico, endocrino de los Países Bajos Louis Gooren, es el fundador en Ámsterdam (Holanda), de la Clínica de Género en el Hospital de la Universidad Libre (1975). Gooren ha sido reconocido como el primer catedrático especializado en Transexualidad (actualmente se encuentra jubilado).

En España la primera vez que se utilizó la categorización clínica de “Transexual”, fue en día 14 de octubre de 1976 en la revista “Interviú”, página 58, con el siguiente contenido:

“¿Otra revista nueva? Sí, pero... Con este sumario. Noches de Hamburgo, Confesiones de un transexual, Lorena Capelli, nacida Humberto. Agatha Lys no acepta chulos. La erótica del ligue. Amazonas del ring. Lib, una revista sugestivamente libre. Próxima aparición” (Interviú).



En el caso de España, Gregorio Marañón fue un prolijo médico, endocrino que contribuyó al campo del estudio del hermafroditismo. También destacamos la publicación de: *Tres ensayos sobre la vida sexual. Sexo, trabajo y deporte*, *Maternidad y feminismo*, *Educación sexual y diferenciación sexual*, donde reflexiona respecto a la diferencia sexual y la relatividad del sexo, “Desde que hay recuerdo de la vida de los hombres, el sexo no ha sido nunca un valor absoluto. O, mejor dicho: entre el varón perfecto y la hembra perfecta se han encontrado siempre innúmeros tipos intermedios en los que la virilidad y la feminidad se ofrecen con características menos netas hasta llegar a una zona de conjunción bisexual, en la que la pureza y la diferenciación de los tipos extremos se torna en ambigüedad y confusión [...] Hoy, en efecto, sabemos que casi nadie es hombre en absoluto, ni mujer en absoluto” (Marañón, 1927, p. 170).

Para el autor, la evolución de la sexualidad humana parte del hermafroditismo y los demás estados intersexuales. Consideraba que la evolución de los hermafroditas tenía dos fases, una principalmente ovárica y otra testicular. Afirmaba “Que el embrión humano, primitivamente bisexual, conserva, después de su maduración en un sentido sexual específico (macho o hembra), los restos heterosexuales, no en calidad de un vestigio muerto, sino como disposiciones latentes que pueden revivir en determinadas circunstancias monstruosas, patológicas, anormales y aún normales” (Marañón, 1930, p. 201).

Para Vásquez, F. y Cleminson R., que, en el libro, *Los hermafroditas, Medicina e identidad sexual en España (1850-1960)*, hacen un recorrido y análisis de las investigaciones de Marañón “[...] la ciencia del hermafroditismo no se fundamentó durante mucho tiempo en la simple identificación sexual a partir de las gónadas. Desde la década de 1920, con el descubrimiento de las hormonas “masculinas” y “femeninas”, las explicaciones endocrinológicas acerca del sexo real ocuparon el centro del escenario. La “verdad” acerca del cuerpo se fundaba ahora en las hormonas secretadas por las “glándulas sexuales” y ya no necesariamente en el tejido de las gónadas” (Vásquez; Cleminson, 2012 p. 21).

Las investigaciones pioneras en el campo de la sexualidad humana en España, ya dejaban entrever lo que hoy en día es la crítica más acusada en la *Unidad de Trastorno de Identidad de Género* (UTIG) de Madrid, “Estamos en una etapa retrasada de esa diferenciación, y sólo se llegará a su cúspide en un futuro lejano. Y este retraso se debe en buena parte a los inconvenientes o las desdichas que a veces hemos de sufrir por el hecho inexcusable de nacer adscritos a uno o a otro sexo. Cultura femenina, diferenciación de la mujer; y cultura masculina, diferenciación del hombre: he aquí el secreto, y claro es que su realización es, más que obra de la escuela, obra del hogar. Hacer muy hombres a los hombres y muy mujeres a las mujeres. En esto estribará la liberación de éstas, y sobre este eje ha de construirse el programa del feminismo verdadero” (Marañón, 1951, p. 77).

Juan José López-Ibor (1941-2015), Catedrático de psiquiatría y psicología médica de la Universidad de Madrid, miembro de la Real Academia de Medicina, en su texto, *El libro de la vida sexual*, describe las “desviaciones sexuales” y sin pretenderlo hace una exposición de lo que hoy muchas personas entiende por transexualidad, pero que él definía como *trasvestismo*, sin olvidarnos que estamos mencionando un libro de 1975, con una marcada influencia sexista en el reparto de las tareas, que hoy resulta un tanto chocante a quien lo lea, “Los trasvestistas son personas que experimentan la vivencia de considerarse víctimas de un cruel error, como consecuencia de poseer una personalidad femenina en un cuerpo masculino, o viceversa. Sienten un deseo enormemente intenso de llevar ropas propias del otro sexo, y de este modo

tratan de identificarse con el sexo que creen poseer o vivenciar. Desean ser considerados por la sociedad como lo que no son, llamarse con otro nombre y ocuparse de otras tareas: las ropas de su sexo les parecen un disfraz intolerable y las ocupaciones del propio sexo una pesada carga” (López-Ibor, 1975, p. 472). De hecho, pone como ejemplos a Nerón, Enrique III de Francia, el caballero Eón, el abad de Choisy y Coccinelle.

Sin embargo, el autor quiere reseñar la diferenciación terminológica, “Se distingue ahora entre *trasvestismo* y *transexualismo*, este último como manifestación clara de aquél. En éste, el enfermo trata de lograr su identificación con el otro sexo hasta sus máximas consecuencias [...] La diferencia entre travestista y transexualista es la siguiente: al primero le produce placer el vestirse como el otro y con esto se contenta. El transexualista quiere identificarse con el otro, con todas sus consecuencias, y desea imperiosamente operarse para transformar el aspecto externo de sus genitales. Quiere verse como un hombre o como una mujer – lo contrario de lo que es – y el espejo y la fotografía desempeñan una función determinante en este proceso. Se diferencia de los homosexuales y de los travestistas en que quiere una misión como hombre o como mujer “normal” del sexo deseado, aunque la verdad es que la mayoría de los transexualistas no intentan llevar una vida sexual activa” (López-Ibor, 1975, p. 475).

También en su libro, publicado en 1983, *Biblioteca Básica de la educación sexual, Sexo prohibido: desviaciones y perversiones*, vemos como hace una descripción, en el capítulo IV, respecto a las “desviaciones con interrogantes” y dice del travestismo: “Nosotros lo llamaremos travestismo (sin la primera s), ya que el gran auge tomado en la actualidad por el fenómeno travesti así lo ha denominado y por lo tanto, queramos o no, la acepción científica del término está en desuso. Se entiende por travestismo el hecho de que una persona se vista con ropas y demás accesorios que corresponden al sexo que no es el suyo. Hay quien considera travestismo incluso el hecho de vestirse con ropas que no acorde con la edad de la persona” (López-Ibor, 1983, p. 65). Para el autor, las personas que se travisten por trabajo o para divertirse, es decir, actores o actrices, no son verdaderos porque sólo lo hacen para ganarse la vida o para disfrutar en carnavales o fiestas. Sin embargo, “Sería travestismo

verdadero el practicado de forma continua y habitual, sin ninguna necesidad ni coacción exterior, es decir, de forma totalmente voluntaria y con gran comportamiento de deleitación sexual no conseguida con las ropas utilizadas por personas de su propio sexo” (López-Ibor, 1983, p. 66). El autor define al travesti, “El moderno *travesti* es una forma de prostitución homosexual que, aprovechando el tremendo auge de las informaciones transexuales, tan difundidas en los medios de comunicación y sacando partido, por lo tanto, de la curiosidad masculina al respecto, adopta la apariencia externa de aquellos para así una “venta” más fácil de su “mercancía”” (López-Ibor, 1983, p. 69). Por otra parte describe al transexual como, “[...] la persona que, no estando de acuerdo con su sexo “natural”, adopta el sexo contrario en base a la incorporación de las hormonas sexuales que no tiene y de intervenciones quirúrgicas” (López-Ibor, 1983, p. 73). Es decir, para el autor, cuando una persona se hormona pasa por un periodo *travesti*, al querer usar prendas del otro sexo, y ser travesti es sinónimo de prostitución. Hasta estas fechas la confusión entre travestismo, transexualidad, homosexualidad y prostitución perduraba; son términos que siguen siendo mezclados en la actualidad en la opinión pública, lo que muestra el distanciamiento y poco interés suscitado por quienes no están próximos a la situación o a la militancia. También apunta esta imprecisión a la inquietud que puede provocar el cuestionamiento de categorías, ‘usos y costumbres’ culturales muy fuertemente arraigados.

José Botella Llusá, médico, endocrino y ginecólogo, miembro de la Real Academia de Medicina, tiene en su haber 365 artículos en revistas nacionales e internacionales. Junto con Marañón, trabajaron con personas “hermafroditas”. Las investigaciones de Botella, condujeron a separar la intersexualidad (anomalía biológica) de la homosexualidad (anomalía psíquica). Afirmaba el autor, respecto a los hermafroditas, “La psicología de estos sujetos corresponde al sexo aparente que ellos creen tener y está modelada por causas exógenas y no por factores endógenos. El tratamiento debe consistir en favorecer el sexo civil, siempre que éste coincida con la libido del sujeto” (Botella, 1956, p. 24). Y de la homosexualidad decía que era patología psíquica, más no una anomalía endocrina o somática, recordemos que estamos hablando del año 1953. Por tanto, la solución a los casos de

hermafroditismo pasaba por intervenir haciendo las correcciones que se consideraban necesarias: “El cirujano en unos minutos, sobre la mesa de operaciones, ha tenido que hacerse esas reflexiones. El tiempo urge; ha quedado suspenso ante una de esas formidables sorpresas que surgen de la gran caja de Pandora que es un vientre abierto. ¿Hombre o mujer? Hay que decidir el porvenir de una persona, hay que pensar en lo que serán su vida, sus problemas, sus afectos. Pero el tiempo apremia, una anestesia no puede prologarse sin peligro y hay que tomar una decisión” (Botella, 1953, p. 373).

Aurelio Usón Calvo, médico urólogo, es pionero de la cirugía en personas transexuales en España. Su acercamiento a las técnicas vino de la mano de su colega Roberto Granato, médico, urólogo argentino, (había operado a más de 500 transexuales), con quien pudo compartir en Estados Unidos sus investigaciones. Desde el año 1983, atendió a varias transexuales operadas en Casablanca que regresaban a España con problemas derivados de las cirugías. Para el urólogo, los chinos estaban avanzando en la técnica de cirugía de reasignación sexual de mujer a hombre, como el “injerto de Shanghái” (reconstrucción de un pene a partir de piel del vientre, utilizada en China para hombres con malformaciones y traída a Europa por los cirujanos suizos en 1986). Para Usón, la dicotomía entre cuerpo/mente hace que en el caso de las personas transexuales, exista una *malformación congénita*, y dado que no se les puede cambiar la forma de pensar (psicología y psiquiatría), la única solución que queda es mejorar las técnicas quirúrgicas (Aler, 1992). En España, dejó de ser delito la cirugía de reasignación sexual en el año 1983, como vimos en el apartado de “Construcción Jurídica, legal y normativa de la transexualidad”, lo que facilitó el trabajo de Usón: “Haber operado en España durante un periodo de 16 años consecutivos (1984-2000), a 90 transexuales masculinos y a 16 transexuales femeninos representó para mí como si le hubiera echado un pulso a la “madrastra naturaleza” en rehacer lo que ella hizo mal. Ahora bien, retrospectivamente pienso que fui muy valiente y recibí críticas de todo tipo por ser el primer médico español y catedrático de urología en realizar un cambio de sexo completo de hombre a mujer en 1984 en la Clínica Ruber de Madrid [...] La refractariedad del transexual a todo tratamiento psiquiátrico conocido y la negatividad de estas personas a someterse a dichos

tratamientos, unido al deseo inmutable que, el transexual manifiesta constantemente para que se le amputen sus extraños y ofensivos órganos genitales, confiando así en recuperar su propia identidad y armonía psico-sexual entre mente y cuerpo, hace que el tratamiento quirúrgico ideado y practicado actualmente para la reasignación sexual de los transexuales sea lo correcto y lícito” (Usón, 2009, p. 23).

La diferenciación sexual ha sido y es punto de partida de muchas investigaciones y debates. La Fundación Gregorio Marañón, en la “Semana Marañón 95” y con título: *La evolución de la sexualidad y los estados intersexuales*, reunió del 27 de noviembre al 1 de diciembre de 1995 a especialistas españoles y extranjeros, para presentar las últimas investigaciones sobre la diferenciación sexual y su evolución. Como aparece recogido en los tres principales diarios de la época, “Diario 16” con fecha 21 de noviembre, y en los periódicos El País y el Mundo del siglo veintiuno, el día 22 de noviembre de 1995, los tres periódicos publicaron la misma información en la sección de cultura.



La diferencia Sexual se manifiesta también en la estructura más compleja: el cerebro, que es productor y receptor de hormonas. Desde el periodo prenatal comienza la diferenciación sexual del cerebro, y sigue desarrollándose después del nacimiento. Destacamos la presencia de Louis Gooren profesor de transexología en la Universidad Libre de Ámsterdam (Holanda) que como mencionamos con anterioridad se encuentra actualmente jubilado: “con el transexualismo debe pasar lo mismo que ha sucedido con la homosexualidad. Primero se dijo que los homosexuales eran pecadores; después que eran enfermos. Y ahora un homosexual puede proclamar abiertamente su condición sin que pase nada” (De Zubiaurre, 1995, p. 21). También destacamos la

presencia de Efigenio Amezúa (Palencia 1941), Sexólogo y psicoterapeuta por la Universidad de Lovaina (Bélgica), director del Instituto de Sexología de la Universidad de Alcalá, respecto a la identidad sexual: “las fronteras entre lo femenino y lo masculino no son tan tajantes como se ha pretendido enseñar. En toda mujer hay elementos importantes masculinos, y viceversa. Y eso sucede a lo largo de la vida [...] la identidad sexual no es un accesorio; nos sentimos sujetos siento hombres o mujeres” (De Zubiaurre, 1995, p. 21).

Las investigaciones desarrolladas sobre intersexualidad tienen una vital relevancia, dado que evidencian que la asignación de sexo al nacer puede no corresponderse con los caracteres que en la edad puberal se desarrollan. El reconocimiento médico de la existencia de intersexualidad en pacientes abre la puerta clínica a la transexualidad, personas que sienten y se perciben con el sexo contrario al que les fue asignado al nacer, situaciones clínicas de intersexualidad en que el sujeto afectado puede experimentar una situación claramente discordante entre el sexo de asignación y los cambios corporales u hormonales que experimenta en su desarrollo evolutivo. La clasificación de estos estadios intersexuales es muy compleja y su nomenclatura suele basarse en la carga genética de cada individuo. La designación, pseudohermafroditas femeninos aquellos casos con cariotipo 46XX, y pseudohermafroditas masculinos aquellos casos con cariotipo 46XY. Se reserva la terminología de hermafroditismos a los sujetos que poseen tejido testicular y ovárico en una misma persona, pudiendo ser cariotipo XX o XY. También hay disgenesias gonadales, en las que las gónadas no se desarrollan del todo, y son: 46XX, XY, XO, XXY, etc. En función del análisis cromosómico, en la actualidad el hermafroditismo se considera una forma de disgenesia gonadal, dado que ninguna de las dos gónadas se desarrolla adecuadamente en estas personas.

Stoller toma la iniciativa de realizar un protocolo para reasignar única y exclusivamente a las personas que él llamó “el verdadero transexual”. Protocolos que han ido ubicando la transexualidad en distintas clasificaciones y manuales que es necesario que analicemos para comprender como ha sido construida clínicamente en una patología. Para entender la institucionalización de la designación, del reconocimiento, de las intervenciones propuestas, es ineludible que hagamos una descripción más detallada de las tres grandes

Organizaciones implicadas, sus propuestas de clasificación, lo expuesto y recomendado en sus manuales, para entender el proceso de construcción, en el ámbito médico, del constructo “transexualidad”; nos referimos a la *Organización Mundial de la Salud* (OMS), la *Asociación Americana de Psicología* (APA) y la *Asociación Profesional Mundial para la Salud Transgénero* (WPATH).

5.1. Organización Mundial de la Salud OMS - CIE

La Organización Mundial de la Salud (OMS), creó un informe llamado *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems* (ICD), que en español se conoce con el nombre de, *Clasificación Internacional de Enfermedades* (CIE). Es la clasificación que a nivel internacional recoge los síntomas, enfermedades y problemas de salud, para codificarlos en una especie de vademécum que se utiliza para fines estadísticos sobre morbilidad y mortalidad. Su objetivo principal es el registro sistemático, análisis, interpretación y comparación de los datos recolectados en diferentes países y en distintas épocas.

Su origen se remonta a la clasificación de una “nomenclatura uniforme de causas de muerte” aplicable a todos los países, hecha en el Primer Congreso Internacional de Estadística en 1853. Para 1893, en Chicago se presenta el informe al *Instituto Internacional de Estadística*, con amplia mayoría para adoptar su uso en el contexto internacional. En un principio la clasificación se basaba en la lista de causas de defunción que ya se empleaba en la ciudad de París, que fue revisada en 1885, con inclusión de las clasificaciones inglesa, alemana y suiza. En 1898 en la reunión celebrada en Ottawa (Canadá), la American Public Health Association (APHA), sugiere que Canadá, México y los Estados Unidos acojan la clasificación y que se revise cada 10 años.

En 1900 el gobierno francés, convoca en París la Primera Conferencia Internacional para revisar la “Lista Internacional de Causas de Defunción”. Aunque la siguiente reunión estaba prevista para 1910, la reunión se realizó nuevamente en París en el año 1909, al igual que las conferencias del año 1920, 1929 y 1938 (CIE-5). En 1940, la Oficina del Censo de Estados Unidos

publica una lista detallada de enfermedades y traumatismos para tabular y recoger estadísticas de morbilidad. Cuatro años más tarde, en 1944 se publica el *Manual for coding cause of illness according to a diagnosis code for tabulating morbidity statistics* (Manual para la codificación de las causas de enfermedad de acuerdo con los diagnósticos para tabulación de las estadísticas de morbilidad).

En 1946, en Nueva York, se pide a la Organización Mundial de la Salud el encargo de preparar una lista única, para la Sexta Revisión Decenal de las Listas Internacionales de Enfermedades y Causas de Defunción, para lo cual nombra una comisión especial de expertos. En 1948, en la Primera Asamblea Mundial de la Salud, se aprobó el informe de la Conferencia Internacional para la Sexta Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-6, realizado por la Organización Mundial de la Salud. La Conferencia para la Sexta Revisión decenal fue el inicio de la recolección de las estadísticas vitales y de salud internacionales más rigurosas del campo médico. Con el afán de especificar mejor las categorías se incluye, por primera vez, una sección especial dedicada a los trastornos mentales. En 1950, el Servicio de Salud Pública de Estados Unidos, junto con la administración de Veteranos de Guerra iniciaron pruebas independientes con la CIE, dirigidas a la clasificación de archivos hospitalarios del país, para englobar a los enfermos que tras la segunda guerra mundial sufrían trastornos agudos, psicofisiológicos o de personalidad.

En 1955 en París se realizó la Conferencia Internacional para la Séptima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-7. El creciente interés de varias organizaciones por tener una Clasificación Internacional de Enfermedades hizo que, en 1956, se iniciara un estudio de la *Asociación de Hospitales Americanos* y la *Asociación de Archivos Médicos de Estados Unidos*, donde se pudo evidenciar que la clasificación proporcionaba un marco eficaz a la hora de clasificar también las historias clínicas. Así fue como para el año 1959 se publica la primera adaptación, y en 1962 se hace pública una nueva revisión que incluía la clasificación de operaciones y tratamientos.

La comunidad de psiquiatras no estaba conforme con la clasificación que se había hecho de los trastornos mentales y se acuerda en 1965 en la CIE-8, la

creación de una comisión de expertos para crear una correcta clasificación. La Conferencia para la Octava Revisión CIE-8 se hizo en Ginebra en 1965. Entre la Séptima y la Octava, se hizo una revisión más exhaustiva, pero que no modificó en modo alguno la estructura básica de la Clasificación, ni la filosofía general de clasificación, siempre y cuando se tratara de su etiología y no una manifestación peculiar.

En 1975, nuevamente Ginebra fue la ciudad elegida por la *Organización Mundial de la Salud* para la Conferencia Internacional para la Novena Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE-9. En vista de que los psiquiatras no tenían la suficiente información para clasificar el diagnóstico de experiencias y conductas anómalas de la misma manera, porque utilizaban distintas guías para su clasificación, en 1976 es incluida la American Psychiatric Association (APA), para que colabore en la CIE-9, donde introducen términos de diagnóstico del *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (DSM-III), que deriva en la categorización del sistema oficial donde se registran las enfermedades, deterioros, síntomas y causas de muerte en Estados Unidos, desde 1979. La CIE-9 se va transformando en un directorio de enfermedades y trastornos, que busca conocer el estado de los pacientes para hacer seguimiento y posibilitar las investigaciones en torno a ellas.

A pesar de haber hecho modificaciones a la CIE-9, la lista carecía de especificidad en varios códigos y presentaba ambigüedades, por tanto era necesario un enfoque más clínico de la misma, para lo cual en 1979 se publica la *Modificación Clínica* de la Clasificación Internacional de Enfermedades, Novena Revisión CIE-9-MC. Con la Modificación Clínica, se permite describir la situación clínica del paciente, las revisiones de los cuidados médicos y los programas de cuidados ambulatorios y demás cuidados médicos, por tanto se pueden indexar mejor las historias clínicas.

La Conferencia Internacional para la *Décima Revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades* CIE-10 se realizó en 1992, y es la actualmente vigente. En la CIE a cada condición de salud se le asigna una categoría con un código (6 caracteres), y cada una de las categorías puede incluir enfermedades semejantes. Es importante aclarar que la Organización Mundial de la Salud

hace cada año pequeñas modificaciones, y cada tres años actualizaciones, con el objetivo de perfeccionar y aunar en todos los países su correspondiente uso.

La descripción que hace la *Clasificación Internacional de Enfermedades* o CIE-10 del transexualismo es: “Consiste en el deseo de vivir y ser aceptado como un miembro del sexo opuesto, que suele acompañarse por sentimientos de malestar o desacuerdo con el sexo anatómico propio y de deseos de someterse a tratamiento quirúrgico u hormonal para hacer que el propio cuerpo concuerde lo más posible con el sexo preferido”; sobre las pautas para su diagnóstico, enuncia: “La identidad transexual debe haber estado presente constantemente por lo menos durante dos años y no ser un síntoma de otro trastorno mental, como esquizofrenia, o acompañar a cualquier anomalía intersexual, genética o de los cromosomas sexuales” (OMS, 1992, p. 266).

Es importante recordar que la *Organización Mundial de la Salud* (OMS), define la salud como el “estado de completo bienestar físico, mental y social; no únicamente la ausencia de enfermedad”.

Hemos realizado una tabla con la posición que ocupa la transexualidad en las tres últimas *Clasificación Internacional de Enfermedades* CIE-8, CIE-9-MC y CIE-10, para ilustrar la evolución en el tiempo y los cambios ocurridos que analizaremos más adelante:

Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE)

CIE-8 (1965)	CIE-9-MC (1979)	CIE-10 (1992)
302. Desviaciones Sexuales	302. Trastornos sexuales y de identidad sexual	F64. Trastornos de la identidad sexual
302.0 Homosexualidad	302.0 Orientación sexual egodistónica	F64.0 Transexualismo
302.1 Fetichismo	302.1 Zoofilia (bestialismo)	F64.1 Transvestismo no fetichista
302.2 Paidofilia	302.2 Pedofilia	F64.2 Trastorno de la identidad sexual de la infancia
302.3 Transvestismo	302.3 Fetichismo travestista	F65.8 Otros trastornos de la identidad sexual
302.4 Exhibicionismo	302.4 Exhibicionismo	F65.9 Trastornos de la identidad sexual sin especificar
302.8 Otra desviación sexual	302.5 Transexualismo	F65.0 Fetichismo
Sadomasoquismo	302.50 Con historial sexual no especificado	F65.1 Transvestismo fetichista
Transexualismo	302.51 Con historial asexual	F65.2 Exhibicionismo
Voyeurismo	302.52 Con historial homosexual	F65.3 Escoptofilia (Voyeurismo)
Ninfomanía	302.53 Con historial heterosexual	F65.4 Paidofilia
	302.6 Trastorno de identidad sexual en niños	F65.5 Sadomasoquismo
	302.7 Disfunción psicosexual	F65.6 Trastornos múltiples de la inclinación sexual
	302.8 Otros trastornos psicosexuales especificados	F65.8 Otros trastornos de la inclinación sexual
	302.81 Fetichismo	
	302.82 Voyeurismo	
	302.83 Masoquismo sexual	
	302.84 Sadismo sexual	
	302.85 Trastorno de identidad sexual en adolescentes o adultos	

Fuente: Elaboración Propia

En la *Clasificación Internacional de Enfermedades*, CIE-8, CIE-9-MC y CIE-10, ha habido modificaciones como era previsible, sin embargo, hacemos especial hincapié en cómo el transexualismo va cambiando de lugar y pasa a ser considerado una “desviación sexual” registrada en el CIE-8 (1965), dentro de las otras desviaciones sexuales, como el sadomasoquismo, el voyeurismo y la ninfomanía; el CIE-8 clasifica y contiene otras “desviaciones sexuales”, entre las que también se incluían la homosexualidad, el fetichismo, la paidofilia, el transvestismo y el exhibicionismo. En el CIE-9-MC (1979) aquellas “desviaciones sexuales” pasan a denominarse “Trastornos sexuales y de identidad sexual”; respecto a la “transexualidad” busca especificar cuatro opciones, a saber: con historial sexual no especificado, con historial asexual, con historial homosexual o con historial heterosexual. El CIE-9 también contiene la orientación sexual egodistónica, la zoofilia (bestialismo), la pedofilia, el fetichismo travestista, el exhibicionismo, el trastorno de identidad sexual en niños, la disfunción psicosexual y otros trastornos psicosexuales especificados (fetichismo, voyeurismo, masoquismo sexual, sadismo sexual, trastorno de identidad sexual en adolescentes o adultos). La ‘transexualidad’ encabeza la lista, en la CIE-10 (1992) sobre “Trastorno de la identidad sexual”, que contiene también el transvestismo no fetichista, el trastorno de la identidad sexual de la infancia, otros trastornos de la identidad sexual y trastornos de la identidad sexual sin especificar (fetichismo, transvestismo fetichista, exhibicionismo, escotofilia [voyeurismo], paidofilia, sadomasoquismo, trastornos múltiples de la inclinación sexual y otros trastornos de la inclinación sexual).

Entre la CIE-9-MC y la CIE-10, hay una nota aclaratoria registrada como F66, “Trastornos psicológicos y del comportamiento del desarrollo y orientación sexuales”; la nota dice: “La orientación sexual en sí misma no se considera un trastorno. Los siguientes códigos de cinco caracteres pueden ser usados conjuntamente con las categorías más arriba mencionadas para indicar variaciones del desarrollo y orientación sexual que pueden ser problemáticas para el individuo. F66.x0 Heterosexualidad, F66.x1 Homosexualidad, F66.x2 Bisexualidad (Sólo debe ser utilizado cuando hay una clara evidencia de atracción sexual hacia miembros de ambos sexos)” (OMS, 1992, p. 273-274). El objetivo de la nota es aclarar que en un principio la homosexualidad aparece

en la CIE-9MC, como “orientación sexual egodistónica” y que en la CIE-10 sale de la *Clasificación Internacional de Enfermedades*, porque han acordado que ya no es un ‘trastorno sexual’. Esta nota por si sola resulta insustancial, sin embargo, al detenernos y analizarla es muy significativa, dado que revela que con cada clasificación y la inclusión de nuevas investigaciones, se demuestra cómo una categoría desaparece y se despatologiza.

5.2. Asociación Americana de Psiquiatría APA - DSM

La *American Psychiatric Association* (APA) se funda en 1844, es la organización de psiquiatras más grande a nivel mundial. Entre sus objetivos se encuentran: garantizar una atención humana y un tratamiento eficaz para todas las personas con trastornos mentales, incluyendo la discapacidad intelectual y trastornos de uso de sustancias y a sus familias.

La APA ha venido desarrollando un *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (DSM), que es la clasificación estándar de los trastornos mentales utilizado por los profesionales de la salud mental en los Estados Unidos, y que cada vez más profesionales utilizan en el mundo. Actualmente, el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* va por la quinta revisión DSM-V. Se ha desarrollado para que se utilice en entornos clínicos (pacientes hospitalizados, ambulatorios, hospitalización parcial, de consulta-enlace, la clínica, la práctica privada, y de atención primaria). Tiene tres componentes principales: la clasificación de diagnóstico, los conjuntos de criterios de diagnóstico, y el texto descriptivo.

El origen de este manual data de 1840, cuando en el censo se recoge la información sobre la salud mental en los Estados Unidos. Para el censo de 1880, ya se habían inscrito siete categorías de la salud mental: manía, melancolía, monomanía (locura o delirio parcial sobre una sola idea o un solo orden de ideas), paresia (parálisis leve que consiste en la debilidad de las contracciones musculares), demencia, dipsomanía (abuso de bebidas alcohólicas) y epilepsia. En 1917, la *Asociación Americana Médico-Psicológica*, junto con la *Comisión Nacional de Higiene Mental*, recopilan estadísticas uniformes a través de los hospitales psiquiátricos del país. Luego crean una

nomenclatura diseñada principalmente para el diagnóstico de los pacientes hospitalizados con trastornos psiquiátricos y neurológicos severos. En 1921, la *Asociación Americana Médico-Psicológica* cambió su nombre a la actual *Asociación Americana de Psiquiatría* (APA).

Junto con el ejército de Estados Unidos y la Administración de Veteranos de guerra se hicieron modificaciones, con el objetivo de incorporar mejores prestaciones de consulta externa a los militares de la Segunda Guerra Mundial (1939-1945) y a los veteranos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) publicó la sexta revisión de la *Clasificación Internacional de Enfermedades* CIE-6, que incluye por primera vez una sección de trastornos mentales. La CIE-6 fue fuertemente influenciada por la nomenclatura de la Administración de Veteranos e incluyó diez categorías para las psicosis y psiconeurosis y siete categorías para los trastornos de carácter, comportamiento e inteligencia.

El Comité de la APA sobre nomenclatura y estadísticas desarrolló una variante de la *Clasificación Internacional de Enfermedades* CIE-6, en 1952, como la primera edición del *Manual Diagnóstico y Estadístico: Trastornos Mentales* DSM-I. El DSM-I contiene un glosario de las descripciones de categorías diagnósticas y fue el primer manual oficial de los trastornos mentales centrado en la utilidad clínica. La segunda edición o DSM-II, fue publicada en 1968. El desarrollo del *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, tercera edición* DSM-III, fue coordinado junto con la siguiente versión de la *Clasificación Internacional de Enfermedades* CIE-9, que fue publicado en 1975 y ejecutado en 1978. Las obras se iniciaron en el DSM-III en 1974 y se publicaron en 1980. Recordemos que en 1976 la APA es invitada a colaborar en la revisión del capítulo quinto del CIE-9, para la reorganización de las categorías allí incluidas.

En el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, Primera Edición y Segunda Edición* (DSM-I y DSM-II), no aparece recogido el transexualismo en ninguna categoría. Mencionemos que para estas fechas ya se estaban publicando investigaciones respecto a personas transexuales, como hemos visto con Cauldwell (1949), Money (1955), Benjamin (1966) y Stoller (1968), debido al debate que entre los psiquiatras surgía en torno a nombrar o no una categoría que para muchos profesionales de la salud mental no tenía

suficiente soporte como para ser una “enfermedad mental”. La CIE-9 no incluía criterios de diagnóstico o un sistema multiaxial dado que el objetivo principal de ese sistema internacional era la recopilación de estadísticas básicas de salud. Sin embargo, el DSM-III tiene por objeto, además, proporcionar una nomenclatura médica para clínicos e investigadores. Como contamos con anterioridad se hizo necesario la creación del CIE-9-MC (Modificación Clínica), con el objetivo de especificar más y mejor las categorías utilizadas.

En el DSM-III, se encontraron una serie de inconsistencias en el sistema y varios casos en los que los criterios no eran del todo claros. Por tanto, la APA nombró un grupo de trabajo para su revisión y en 1987 publicaron el DSM-III-R. En 1994 fue desarrollada y publicada la revisión del DSM-IV. El esfuerzo que supone aunar las investigaciones en el campo de la salud mental entre los distintos países, hace que cada vez las revisiones sean más exhaustivas en la literatura para establecer una base empírica sólida.

Tras varias revisiones, en 1994 se publica el DSM-IV; se hicieron cambios en la clasificación, se añadieron trastornos, otros fueron eliminados y otros reorganizados. El DSM-IV se desarrolló junto con la versión de la *Clasificación Internacional de Enfermedades* CIE-10; el trabajo conjunto ha derivado en una mayor congruencia de terminología y clasificación, entre los dos sistemas. En 2000 se publica la DSM-IV-TR (Texto Revisado), recoge las últimas actualizaciones que parten del trabajo de 14 grupos de expertos que incorporan las modificaciones del CIE-9 y CIE-10, con el objetivo de hacer cada vez más compatibles los dos sistemas el CIE y el DSM.

Para 2013 la APA publica el DSM-V; es la última edición del *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*, culminando un proceso de revisión de 13 años. El DSM-V presenta cambios relacionados con la organización de los trastornos respecto a la anterior revisión DSM-IV-TR. Se eliminó el sistema de evaluación multiaxial porque creaba distinciones artificiosas.

En el caso de la transexualidad, la terminología se ha ido afinando con cada revisión. El DSM-V tiene por objetivo evitar la estigmatización y garantizar la atención clínica para las personas que se ven y se sienten a sí mismos con un género distinto al sexo que les fue asignado al nacer. Sustituye el nombre

de diagnóstico de "trastorno de identidad de género" por el de "disforia de género", dado que es más adecuado y coherente con la terminología de la sexología clínica familiar, que también elimina la connotación de que el paciente es un "trastornado". También se aclara que la no conformidad de género no es en sí un trastorno mental.

En el DSM-V, también se incluye la disforia en edades tempranas, infancia, adolescentes y adultos. Las características para que una persona pueda ser diagnosticada de 'disforia de género', pasan porque debe haber una marcada diferencia entre el sexo atribuido y el género expresado que debe continuar durante al menos seis meses. En las niñas y niños, el deseo de ser del otro género debe estar presente y verbalizado por ellos mismos. Esta condición provoca malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral u otras áreas importantes de la actividad para su desarrollo. La disforia de género se manifiesta de varias maneras, incluyendo fuertes deseos de ser tratado como el otro género o querer deshacerse de algunos caracteres sexuales, o una fuerte convicción de comportarse con reacciones típicas del otro sexo.

En el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*, DSM-V, se establece que las personas que sufren 'disforia de género', necesitan el diagnóstico para protegerlas ante los seguros y que puedan tener acceso a la cartera de servicios de salud. Sin embargo, como hemos visto en el apartado de "Símbolo de una lucha, Movimientos de Liberación Sexual", desde las asociaciones se promulga que la atención debería estar incluida dentro de la cartera de servicios de la salud pública, como ocurre con los embarazos, dado que no es necesario tener un diagnóstico de enfermedad para tener derecho a una atención integral. Igualmente, se hace hincapié en que en todo caso no se utilice el diagnóstico en su contra, en las áreas sociales, ocupacionales o legales. La atención integral comprendería varias opciones de tratamiento: endocrino (hormonas), cirugía de reasignación, cirugías feminizantes y masculizantes, la transición social y legal (cambio en el documento nacional de identidad DNI).

La publicación del DSM se instauró en un principio para clasificar los trastornos mentales y facilitar convenios entre las compañías de seguros

médicos. La versión del DSM-V, ha causado mucha controversia, dado que la *Asociación Británica de Psicología* ha mostrado su rechazo a la aplicación de un modelo exclusivamente biomédico en la comprensión de los trastornos mentales, sabiendo que también influyen en su desarrollo factores tanto psicológicos como sociales. Incluso el *National Institute of Mental Health* (NIMH), Instituto Nacional de Salud Mental Americano ha declarado públicamente que no utilizará el DSM.

El significado de aparecer o no en la *Clasificación Internacional de Enfermedades* (CIE) o en el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (DSM), no resulta baladí, si son éstas dos clasificaciones las que determinan ante los seguros privados y/o la salud pública y la sociedad un diagnóstico de quien está “enferma” o “enfermo” y quién no, para que pueda recibir el tratamiento indicado.

El papel de la medicina en el diagnóstico como herramienta de condena o liberación, una historia que se permite cuestionar la conveniencia de juicios y valores que hasta entonces estaban sólidamente establecidos sobre el sexo y el género, fue lo que plasmó el director Jaime De Armiñán, en la película “Mi querida señorita”, que se estrenó en Madrid en 1971, con la participación de José Luis López Vázquez y Julieta Serrano. Ganadora de varios premios: por el Círculo de Escritores Cinematográficos: premio al mejor director, mejor guion, mejor actor, mejor actor secundario; por el Sindicato Nacional del Espectáculo: mejor guion y mejor actor.

En ella se cuenta la historia de Adela Castro, una mujer de 43 años y soltera, cuya formación es producto de la política cultural del franquismo de la posguerra. Hija de una de las mejores familias de la provinciana ciudad de Pontevedra en Galicia, Adela atiende actividades sociales y culturales que giran en torno a la religión y en las que participa vestida de negro y con mantilla. Su administrador y amigo Santiago le propone matrimonio, pero la sola idea de tener algún contacto físico con él, provoca en ella el más absoluto rechazo. Para ayudar a las mujeres menos afortunadas económicamente, contrata a Isabelita como criada de la casa, con quien tiene una estrecha relación con sentimientos que Adela no puede entender. Pero Adela tiene un gran secreto, se afeita todos los días y además cree tener desarreglos de

conciencia; sus sentimientos por Isabelita le obligan ver a su confesor, y éste tras la terrible confesión decide remitirla a un médico. El diagnóstico es revelador: Adela es un “señor”. Adela decide huir a la gran capital, Madrid, y se transforma en Juan. Al no tener formación profesional y no disponer de un DNI de mujer, se ve obligada/o a trabajar clandestinamente confeccionando modelos de fantasías, para vender en las tiendas de ropa, que ofrece diciendo que es su hermana minusválida es la que los confecciona. Su físico dotado/a de masculinidad y sus comportamientos exquisitamente femeninos son su forma de vida. Luego se encuentra de manera fortuita con Isabelita de quien estaba enamorada/o en Galicia. En el final de la película, que concluye con la feliz iniciación (hetero) sexual de Juan en los protectores brazos de su ex-sirvienta Isabelita.

En la siguiente tabla recogimos la posición que ocupa la transexualidad en las tres últimas revisiones del *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* DSM-III-R (1987), DSM-IV-TR (2000) y DSM-V (2013), para ilustrar su evolución en el tiempo. Seguidamente recogimos y comparamos nueve secciones que se desarrollan en cada manual, así: definición de trastorno mental y su evolución; la identidad sexual; trastorno en el DSM-III-R, DSM-IV-TR y disforia en DSM-V; sintomatología; prevalencia; edad de comienzo, desarrollo y curso; diagnóstico diferencial; factores predisponentes, de riesgo y pronóstico; complicaciones y deterioro; consecuencias funcionales y comorbilidad; cambios destacados de la disforia de género en el DSM-V.

Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM)

DSM-III-R (1987)	DSM-IV-TR (2000)	DSM-V (2013)
Trastorno de inicio en la infancia, la niñez o la adolescencia	Trastornos sexuales y de la identidad sexual	Disforia de Género
302.60 Trastorno de la identidad sexual en la infancia 302.50 Transexualismo Especificar historia sexual: asexual, homosexual, heterosexual, no especificada 302.85* Trastorno de la identidad sexual en la adolescencia y la vida adulta 302.85* Trastorno de la identidad sexual no especificado	Trastornos Sexuales F52.0 Deseo sexual hipoactivo F52.10 Trastorno por aversión al sexo F52.2 Trastornos de la excitación sexual en la mujer F52.2 Trastornos de la erección en el varón F52.3 Trastorno orgásmico femenino F52.3 Trastorno orgásmico masculino F52.4 Eyaculación precoz F52.5 Vaginismo (no debido a una enfermedad médica) F52.6 Dispareunia (no debida a una enfermedad médica) Trastornos de la Identidad Sexual F64.0 Trastorno de la identidad sexual en adolescentes o adultos F64.2 Trastorno de la identidad sexual en la niñez F64.9 Trastorno de la identidad sexual no especificado Parafilias F65.2 Exhibicionismo F65.0 Fetichismo F65.8 Frotteurismo F65.4 Pedofilia F65.5 Masoquismo sexual F65.5 Sadismo sexual F65.1 Fetichismo transvestista F65.3 Voyeurismo	302.6 (F64.2) Disforia de género en niños 302.85 (F64.1) Disforia de género en adolescentes y adultos Nota: codificar el trastorno de desarrollo sexual si está presente, además de la disforia de género 302.6 (F64.8) Otra disforia de género especificada 302.6 (F64.9) Disforia de género no especificada

Fuente: Elaboración Propia

Veamos la evolución que ha tenido “el transexualismo” dentro del *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (DSM). En el DSM-III-R (1987), dentro de las categorías diagnósticas se establecen una serie de trastornos, en donde se encuentran los “trastornos de inicio en la infancia, la niñez o la adolescencia”, que describen los trastornos que aparecen normalmente en la infancia, la niñez o la adolescencia. Entre ellos se encuentran los “trastornos de la identidad sexual”, a saber: el trastorno de la identidad sexual en la niñez, el transexualismo, el trastorno de la identidad sexual en la adolescencia y la vida adulta, y el trastorno de la identidad sexual no especificado. Ciertamente es que se ha cuidado de no mezclar los “trastornos de inicio en la infancia, la niñez o la adolescencia”, con los “trastornos sexuales” (parafilias: exhibicionismo, fetichismo, frotteurismo, pedofilia, masoquismo sexual, sadismo sexual, fetichismo transvestista, voyeurismo), como aparecen en la CIE-8, que vimos con anterioridad.

En el DSM-IV-TR (2000), se puede apreciar cómo, a diferencia del DSM-III-R (1987), aquí juntan en la categoría de “trastornos sexuales y de la identidad sexual” a tres subcategorías: Los trastornos sexuales (deseo sexual hipoactivo, trastorno por aversión al sexo, trastornos de la excitación sexual en la mujer, trastornos de la erección en el varón, trastorno orgásmico femenino, trastorno orgásmico masculino, eyaculación precoz, vaginismo, dispareunia), los trastornos de la identidad sexual (trastorno de la identidad sexual en adolescentes o adultos, trastorno de la identidad sexual en la niñez, trastorno de la identidad sexual no especificado), y las parafilias (exhibicionismo, fetichismo, frotteurismo, pedofilia, masoquismo sexual, sadismo sexual, fetichismo transvestista, y voyeurismo). Es decir, desaparece la categoría “transexualismo” para ser llamada “trastorno de identidad sexual”, incluido entre los trastornos sexuales y las parafilias.

En el DSM-V (2013), se cambia la terminología de “trastorno de la identidad sexual” por el término “disforia de género”, con una categoría propia, que incluye la disforia de género en niños, la disforia de género en adolescentes y adultos, otra disforia de género especificada y disforia de género no especificada.

5.3. Comparando Manuales DSM-III-R, DSM-IV-TR y DSM-V

Veamos el contenido de las tres últimas revisiones del *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* DSM-III-R (1987), DSM-IV-TR (2000) y DSM-V (2013) respecto a la transexualidad, para analizar los cambios que se han ido desarrollando con los años, comparar la terminología y aportaciones e incorporación de nuevos hallazgos en las investigaciones que desde el campo de la psiquiatría se han sucedido en los manuales.

Recogemos nueve secciones que especifican la transexualidad en los tres últimos manuales, así: definición de trastorno mental y su evolución; La identidad sexual; trastorno en el DSM-III-R, DSM-IV-TR y disforia en DSM-V; sintomatología; prevalencia; edad de comienzo, desarrollo y curso; diagnóstico diferencial; factores predisponentes, de riesgo y pronóstico; complicaciones y deterioro, consecuencias funcionales y comorbilidad; cambios más destacados a Disforia de Género en el DSM-V.

Es importante resaltar que en cada uno de los siguientes apartados veremos las características asociadas a las etapas en que se puede detectar rasgos o diagnóstico de transexualidad. Por tanto, veremos que en el DSM-III-R (1987), los tres criterios son: trastorno de inicio en la infancia, la niñez; transexualismo; y trastorno de la identidad sexual en la adolescencia y la vida adulta. En el DSM-IV-TR (2000), los criterios son: trastorno de la identidad sexual en adolescentes o adultos; trastorno de la identidad sexual en la niñez; y trastorno de la identidad sexual no especificado. En el DSM-V (2013), los criterios son: disforia de género en niños; disforia de género en adolescentes y adultos; otra disforia de género especificada; y disforia de género no especificada, tal y como aparece en la tabla que elaborado anteriormente.

También observamos que estos criterios sólo son aplicables a sintomatología; prevalencia; edad de comienzo, desarrollo y curso; diagnóstico diferencial; factores predisponentes, de riesgo y pronóstico; complicaciones y deterioro, consecuencias funcionales y comorbilidad.

Empecemos por analizar las definiciones sobre trastorno mental que aparecen en cada uno de los manuales y así poder esclarecer su devenir.

5.3.1. Definición de trastorno mental y su evolución

El primero que recogimos es del DSM-III-R (1987) donde “cada uno de los trastornos mentales es conceptualizado como un síndrome o un patrón psicológico o conductual clínicamente significativo, que aparece en un individuo y que se encuentra asociado de forma típica con un síntoma perturbador (*distress*) a deterioro en una o más áreas principales de actividad (incapacidad) o con un riesgo significativamente mayor de padecer dolor, incapacidad, pérdida de libertad o muerte. Además, este síndrome o patrón no es solamente una respuesta esperable a un acontecimiento particular; por ejemplo la muerte de un ser querido. Cualquiera que sea la etiología, el trastorno es considerado como una disfunción psicológica, conductual o biológica. La conducta socialmente desviada, sea política, religiosa o sexual, o los conflictos del sujeto con la sociedad no son trastornos mentales, a menos que la desviación sea un síntoma perteneciente a una disfunción del tipo citado” (Pichot, 1988, Introducción XXVII). Es destacable que en el DSM-III-R (1987), hagan una descripción de “Trastorno”, así: “consiste en una disociación entre el sexo anatómico (sexo recogido en el certificado de nacimiento) y la propia identidad sexual” (ver anexo 1).

En el DSM-IV-TR (2000), se advierte que definir el término “trastorno mental”, pueda: “al igual que otros muchos términos en la medicina y en la ciencia, carece de una definición operacional consistente que englobe todas las posibilidades [...] Los trastornos mentales han sido definidos también mediante una gran variedad de conceptos (p. ej., malestar, descontrol, limitación, incapacidad, inflexibilidad, irracionalidad, patrón sindrómico, etiología y desviación estadística). Cada uno es indicador útil para un tipo de trastorno mental, pero ninguno equivale al concepto y cada caso requiere una definición distinta” (López-Ibor, 2003, p. Introducción XXIX). Es decir, en el DSM-IV-TR (2000), no se especifica claramente en qué consiste el trastorno, sino que se mencionan los cuatro criterios para diagnosticar el trastorno (ver anexo 2).

En el DSM-V (2013), se deja claro que ninguna definición puede abarcar todos los aspectos de todos los trastornos que se describen en él, pero que se deben cumplir los siguientes elementos: “Un trastorno es un síndrome

caracterizado por una alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento del individuo que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mental. Habitualmente, los trastornos mentales van asociados a un estrés significativo o a discapacidad, ya sea social, laboral o de otras actividades importantes. Una respuesta predecible o culturalmente aceptable ante un estrés usual o una pérdida, tal como la muerte de un ser querido, no constituye un trastorno mental. Los comportamientos socialmente anómalos (ya sean políticos, religiosos o sexuales) y los conflictos existentes principalmente entre el individuo y la sociedad no son trastornos mentales, salvo que la anomalía o el conflicto se deba a una disfunción del individuo como las descritas anteriormente” (Asociación Americana de Psiquiatría (APA), 2014, p. 20).

Se puede apreciar como en los manuales DSM-III-R (1987), DSM-IV-TR (2000), se sustenta la transexualidad como un “Trastorno”, mientras que en DSM-V (2013), la terminología cambia a “Disforia”, y es definida así: “La *disforia de género*, como término descriptivo general, se refiere a la insatisfacción afectiva/cognitiva de un sujeto con el género asignado, pero se define más específicamente cuando se usa como categoría diagnóstica. *Transgénero* se refiere al amplio espectro de sujetos que de forma transitoria o permanente se identifica con un género diferente de su género natal. *Transexual* denota a un sujeto que busca, o que ha experimentado, una transición social de varón a mujer o de mujer a varón, lo que en muchos casos, pero no en todos, también conlleva una transición somática mediante un tratamiento continuo con hormonas del sexo opuesto y cirugía genital (*cirugía de reasignación sexual*). La *disforia de género* hace referencia al malestar que puede acompañar a la incongruencia entre el género experimentado o expresado por un sujeto y el género asignado. Aunque no todos los sujetos presentarán malestar como consecuencia de tal incongruencia, muchos se presentan si no pueden acceder a las intervenciones físicas mediante hormonas y/o cirugía deseadas por el sujeto. El término actual es más descriptivo que el anterior término del DSM-IV, de *trastorno de identidad de*

género, y se centra en la disforia como problema clínico, y no en la identidad *per se*" (Ver anexo 3).

Cada vez y con más asiduidad vemos que gracias a los documentales, se muestran imágenes que reconocen a personas que no se definen ni se sienten como una 'persona trastornada' o 'enferma', defienden que su género es diverso y no encaja en lo que socialmente se conoce. Por este motivo se realiza el documental español en 2011, "Vidas Transexuales", la directora María Popova, recoge el testimonio de Nadia, Zam, Gabriela, Marta, Tés, Polo y Dani, que comparten sus puntos de vista sobre la transexualidad, género y sexualidad. Siempre supieron quiénes eran, pero el camino a la felicidad ha sido largo y distinto y diverso. Reivindican que hay palabras que pueden definir a una persona que ha recorrido este camino, y estas palabras no son "trastorno mental" ni "enfermedad". "Si ser feliz significa ser tú mismo, ¿Por qué existe la transfobia?".

5.3.2. Identidad sexual

La descripción que ofrece el DSM-III-R (1987), sobre identidad sexual es: "La identidad sexual es la percepción que permite conocer a qué sexo se pertenece; es decir, la que permite adquirir conciencia de "ser hombre" o de "ser mujer". La identidad sexual es la experiencia privada del papel sexual y éste es la expresión pública de la identidad sexual. El papel sexual puede ser definido como todo lo que uno dice o hace para indicar a los demás o a uno mismo el grado de pertenencia al sexo masculino o al sexo femenino" (Ver anexo 1).

En el DSM-IV-TR (2000) no hacen una descripción de lo que es la "identidad sexual", pero si anticipan los cuatro criterios que se deben dar para poder diagnosticar a una persona de padecer el 'trastorno de la identidad sexual', como veremos más adelante (Ver anexo 2).

En el DSM-V (2013), trazan inicialmente la diferencia entre términos utilizados en inglés como: sexo-género, para luego describir la identidad de género, así: "La *identidad de género* es una categoría de identidad social y se

refiere a la identificación del sujeto como varón, mujer u, ocasionalmente, con alguna otra categoría distinta de la de varón o mujer” (Ver anexo 3). Como vemos el DSM-V, amplía el concepto de binomio a una categoría distinta a varón o mujer lo que extiende el espectro, y posibilita la existencia de diversas formas de identidad.

5.3.3. Sintomatología

En el DSM-III-R (1987), “La sintomatología esencial de los trastornos incluidos en esta subclase consiste en una disociación entre el sexo anatómico (sexo recogido en el certificado de nacimiento) y la propia identidad sexual”, en el caso de la niñez, “Las sintomatologías esenciales de este trastorno consisten en un profundo y persistente malestar que sufre el niño en relación a su sexo anatómico y el deseo de ser del otro sexo, o la insistencia en afirmar que se pertenece a él. (No se trata únicamente del rechazo de la conducta sexual estereotipada de, por ejemplo, las niñas “marimacho” o de los niños “afeminados” sino de una alteración profunda del sentimiento normal de masculinidad o feminidad)”. En el caso de transexualismo, “Los rasgos esenciales de este trastorno consisten en un malestar persistente y un sentimiento de inadecuación con respecto al propio sexo anatómico en una persona que ya ha alcanzado la pubertad. Además, existe una preocupación de por lo menos dos años de duración sobre cómo deshacerse de las características sexuales primarias y secundarias del propio sexo y adquirir las del otro”. Y en el caso de trastorno de la identidad sexual en la adolescencia o en la vida adulta, “Las sintomatologías esenciales de este trastorno consisten en malestar persistente o recurrente y sensación de inadecuación respecto al propio sexo, con cambio persistente o recurrente de ropa para adoptar el papel de las personas del otro sexo, de modo imaginado o real, en una persona que ha alcanzado la pubertad” (Ver anexo 1).

En el DSM-IV-TR (2000), se describen los cuatro criterios que se deben dar para que una persona sea diagnosticada del trastorno de identidad sexual, así: “Debe haber pruebas de que el individuo se identifica, de un modo intenso y persistente con el otro sexo, lo cual constituye el deseo de ser, o la

insistencia en que uno es, del otro sexo (Criterio A). Esta identificación con el otro sexo no es únicamente el deseo de obtener las supuestas ventajas relacionadas con las costumbres culturales. Deben existir también pruebas de malestar persistente por el sexo asignado o un sentido de inadecuación en el papel de su sexo (Criterio B). El diagnóstico no debe establecerse si el individuo padece una enfermedad física intersexual (p. ej., síndrome de insensibilidad a los andrógenos o hiperplasia suprarrenal congénita) (Criterio C). Para efectuar el diagnóstico deben existir pruebas de malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo (Criterio D)". Sin embargo, en el apartado de síntomas, se menciona que, "No hay ningún test diagnóstico específico para el trastorno de la identidad sexual. En presencia de una exploración física normal no está indicado realizar un cariotipo de los cromosomas sexuales ni determinaciones de las hormonas correspondientes. Los test psicológicos pueden revelar una identificación o unos patrones de comportamiento del otro sexo" (Ver anexo 2).

En el DSM-V (2013), entre la niñez, la adolescencia y la edad adulta, los criterios de diagnósticos distan como es presumible. En la niñez, "Una marcada incongruencia entre el sexo que uno siente o expresa y el que se le asigna, de una duración mínima de seis meses, manifestada por un mínimo de seis de las características siguientes (una de las cuales debe ser el Criterio A1):

1. Un poderoso deseo de ser del otro sexo o una insistencia de que él o ella es del sexo opuesto (o de un sexo alternativo distinto del que le asigna).
2. En los chicos (sexo asignado), una fuerte preferencia por el travestismo o por simular el atuendo femenino; en las chicas (sexo asignado), una fuerte preferencia por verter solamente ropas típicamente masculinas y una fuerte resistencia a vestir ropas típicamente femeninas.
3. Preferencias marcadas y persistentes por el papel del otro o fantasías referentes a pertenecer al otro sexo.
4. Una marcada preferencia por los juguetes, juegos o actividades habitualmente utilizados o practicados por el sexo opuesto.
5. Una marcada preferencia por compañeros de juego del sexo opuesto.

6. En los chicos (sexo asignado), un fuerte rechazo a los juguetes, juegos y actividades típicamente masculinos, así como una marcada evitación de los juegos bruscos; en las chicas (sexo asignado), un fuerte rechazo a los juguetes, juegos y actividades típicamente femeninos.

7. Un marcado disgusto con la propia anatomía sexual.

8. Un fuerte deseo por poseer los caracteres sexuales, tanto primarios como secundarios, correspondientes al sexo que se siente (Ver anexo 3).

En la adolescencia y la edad adulta, también se pide un mínimo de seis meses con la incongruencia del sexo asignado y el sentido o expresado, sin embargo, sólo se requieren mínimo dos características, así:

1. “Una marcada incongruencia entre el sexo que uno siente o expresa y sus caracteres sexuales primarios o secundarios (o en los adolescentes jóvenes, los caracteres secundarios previstos).

2. Un fuerte deseo por desprenderse de los caracteres sexuales propios primarios o secundarios, a causa de una marcada incongruencia con el sexo que se siente o se expresa (o en adolescentes jóvenes, un deseo de impedir el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios previstos).

3. Un fuerte deseo por poseer los caracteres sexuales, tanto primarios como secundarios, correspondientes al sexo opuesto.

4. Un fuerte deseo de ser del otro sexo (o de un sexo alternativo distinto del que se le asigna).

5. Un fuerte deseo de ser tratado como del otro (o de un sexo alternativo distinto del que se le asigna).

6. Una fuerte convicción de que uno tiene los sentimientos y reacciones típicos del otro sexo (o de un sexo alternativo distinto del que se le asigna)” (Ver anexo 3).

Es significativo que en el DSM-V (2013), haya otro apartado con las características asociadas que apoyan el diagnóstico; en él se mencionan otras particularidades, como en el caso de los adolescentes: “los chicos nacidos varones pueden afeitarse las piernas al primer signo de crecimiento del vello. A veces esconden los genitales para que sean menos visibles las erecciones. Las

chicas pueden esconder el pecho, caminar encorvadas o usar jerséis sueltos para que el pecho se vea menos. De forma cada vez más frecuente, los adolescentes pueden solicitar, u obtener sin prescripción ni supervisión médica, supresores hormonales (bloqueadores) de los esteroides gonadales [...] Los adolescentes que viven en un entorno que les acepta pueden expresar abiertamente el deseo de ser y de ser tratados como el sexo que experimentan, y pueden vestirse parcialmente o completamente conforme al sexo experimentado, llevar peinados típicos de dicho sexo, buscar amigos preferentemente entre los compañeros del otro sexo y adoptar un nombre nuevo correspondiente al sexo que se experimenta [...]” (Ver anexo 3).

Observamos que “El Sexo Sentido” se distingue de los demás. Traemos aquí un documental que lleva por título el mismo nombre, del cual asistimos a su preestreno el día 29 de mayo de 2014 en la Cineteca de Madrid. Realizado por Radio Televisión Española, bajo la dirección de Manuel Armán, y la participación de Ariel, Eli, Patri, Edurne, Alejandro, Leo. Recibió el premio “Ley del Deseo” del Festival de Cine Gay y Lésbico de Extremadura y el premio al mejor documental, otorgado por el Colectivo de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales de Madrid, *Cogam*. En él se narra que entre los dos y los tres años las/os niñas/os ya saben a qué sexo pertenecen. Se muestra la prevalencia, uno de cada 10.000 hombres y una de cada 40.000 mujeres se sienten del género contrario al que fueron asignados al nacer. Se cuenta que los primeros signos de transexualidad pueden aparecer muy pronto y las familias de todas/os las/os protagonistas del documental coinciden en que sus niñas y niños manifestaron públicamente desde que empezaron a hablar, e insistieron y afirmaron que pertenecían al sexo contrario a sus genitales.

5.3.4. Prevalencia

En el DSM-III-R (1987), se distinguieron tres tipos de prevalencias, en la niñez, en el transexualismo y en la adolescencia o la edad adulta. En el trastorno de la identidad sexual en la niñez, “Este trastorno parece poco frecuente”, la prevalencia en el transexualismo, “La prevalencia estimada es de un caso por cada 30.000 habitantes en el varón y de uno por cada 100.000

habitantes en la hembra”, y la prevalencia en el trastorno de la identidad sexual en la adolescencia o en la vida adulta, “Aunque la prevalencia es desconocida, el trastorno probablemente es más común que el transexualismo” (Ver anexo 1).

En el DSM-IV-TR (2000), “No hay estudios epidemiológicos recientes que proporcionen datos sobre la prevalencia de este trastorno. Los datos de los países más pequeños de Europa, con acceso a las estadísticas de la población total, sugiere que 1 de cada 30.000 hombres y 1 de cada 100.000 mujeres desean tratamiento quirúrgico” (Ver anexo 2).

Y en el DSM-V (2013), la prevalencia se presenta así: “En los adultos nacidos varones, la prevalencia oscila del 0,005 al 0,014%, y en las nacidas mujeres entre el 0,002 y el 0,003%. Como no todos los adultos que buscan tratamiento hormonal y tratamiento quirúrgico de reasignación de sexo acuden a consultas especializadas, estas cifras están probablemente subestimadas. Las diferencias de sexo en las cifras de derivaciones a consultas especializadas varían por grupo de edad. En los niños, la proporción de los nacidos varones frente a las nacidas mujeres oscila entre 2:1 y 4,5:1. En los adolescentes, la proporción por sexos está próxima a la paridad; en los adultos, esta proporción por sexos favorece a los nacidos varones, con proporciones que oscilan entre 1:1 y 6,1:1. En dos países, la proporción por sexos parece favorecer a las nacidas mujeres (Japón: 2,2:1 y Polonia: 3,4:1)” (Ver anexo 3).

5.3.5. Edad de comienzo y curso

En el DSM-III-R (1987), en la niñez: para los niños es antes de los 4 años de edad, en las niñas, durante la última etapa de la niñez o de la adolescencia. En el transexualismo, “Las personas que desarrollan un transexualismo, a menudo han presentado problemas de identidad en la niñez. Algunos aseguran que eran conscientes en secreto de su problema sexual, no siendo éste evidente para la familia o para los amigos. Aunque el comienzo del síndrome completo suele tener lugar al final de la adolescencia o al principio de la vida adulta, hay casos en que el comienzo puede ser más tardío”.

En la adolescencia o en la vida adulta, “La edad de comienzo y el curso son variables. En muchos casos, antes de la pubertad había una historia con todos o alguno de los rasgos del trastorno de la identidad sexual de la niñez. Sin embargo, por definición, el “Trastorno de identidad sexual en la adolescencia o vida adulta, de tipo no transexual” o (TISAANT), es diagnosticado únicamente a partir de la pubertad. La experiencia inicial puede consistir en un transvestismo parcial o total; cuando es parcial, a menudo acaba siendo total. El transvestismo, aunque intermitente al principio, se hace luego más frecuente, e incluso puede volverse habitual. Un pequeño número de personas que presentan “Trastorno de identidad sexual en la adolescencia o vida adulta, de tipo no transexual” o TISAANT, con el paso del tiempo desean vestirse y vivir permanentemente como si fueran del otro sexo, de modo que el trastorno puede evolucionar hacia el transexualismo” (Ver anexo 1).

En el DSM-IV-TR (2000), aparece que generalmente entre los dos y los cuatro años. Y en el DSM-V (2013), el manual especifica que los criterios en el caso de la niñez la adolescencia y la edad adulta pueden variar. Durante la niñez generalmente ocurre entre los 2 y los 4 años de edad. “En los nacidos varones, la persistencia oscila entre el 2,2 y el 30%. En las nacidas mujeres, la persistencia oscila entre el 12 y el 50% [...] Casi todos los que nacen varones, como las que nacen mujeres, y presentan persistencia se sienten atraídos sexualmente por sujetos de su sexo de nacimiento. La mayoría de los niños nacidos varones cuya disforia sexual no persiste presentan *androfilia* (les atraen sexualmente los hombres) y a menudo se identifican a sí mismos como gays y homosexuales (del 63 al 100%). Entre las niñas nacidas mujeres cuya disforia de género no persiste, el porcentaje de las que presentan *ginefilia* (les atraen sexualmente las mujeres) y se identifican a sí mismas como lesbianas es menor (oscila entre un 32 y un 50%)” (Ver anexo 3).

5.3.6. Diagnóstico diferencial

El diagnóstico diferencial se utiliza para distinguir este trastorno de otros que cuentan con algunas particularidades muy semejantes. En el DSM-III-R (1987), el diagnóstico diferencial está en cualquiera de los tres tipos, ya sea

niñez; transexualismo; y adolescencia o edad adulta. En el trastorno de identidad sexual en la niñez, se presenta como: “Los niños cuya conducta no se adapta al estereotipo cultural masculino o femenino. No deberían ser diagnosticados a menos que se dé el síndrome completo. Las anomalías de los orgasmos sexuales, rara vez están relacionadas con trastornos de la identidad sexual y, cuando los están, el trastorno físico debe registrarse en el eje III”.

El diagnóstico diferencial en el transexualismo, aparece como: “Algunas personas con alteración en la identidad sexual, pueden desear la pertenencia al otro sexo o querer deshacerse de sus genitales en periodos aislados de estrés. En estos casos debería considerarse el diagnóstico de trastorno de la identidad sexual no especificado, ya que el diagnóstico de transexualismo se hace solamente cuando la alteración se ha presentado de forma continuada por lo menos durante dos años. En la esquizofrenia puede haber ideas delirantes de pertenecer al otro sexo, aunque esto es raro. La insistencia de una persona transexual de pertenecer al otro sexo no es sentido estricto una idea delirante, ya que la persona únicamente quiere señalar que se *percibe como* miembro del otro sexo, no que verdaderamente crea ser miembro de este otro sexo. Sin embargo, en casos muy raros, la esquizofrenia y el transexualismo pueden coexistir. Tanto en el transvestismo fetichista como en el trastorno de la identidad sexual en la adolescencia o en la vida adulta del tipo no transexual, puede haber cambios de vestido. Pero a menos que estos trastornos evolucionen hacia el transexualismo, no existe deseo alguno de deshacerse de los propios genitales”.

Y el diagnóstico diferencial del trastorno de la identidad sexual en la adolescencia o en la vida adulta, se refleja en el diagnóstico diferencial, así: “En el transvestismo fetichista, el cambio de ropa se hace con el propósito de excitarse sexualmente. En el transexualismo, hay un deseo persistente (durante más de dos años) de deshacerse de las características sexuales primarias y secundarias, y adquirir las del sexo opuesto. En aquellas raras ocasiones en que una persona con TISAANT desarrolle transexualismo, se cambiará el diagnóstico” (ver anexo 1).

En el DSM-IV-TR (2000) el diagnóstico diferencial, describe que es diferente de los casos de comportamientos asociados al otro sexo, como niñas

“marimacho” o niños “afeminados”. Es también distinto del fetichismo transvestista, dado que éstos no cumplen todos los criterios para tener el trastorno de la identidad sexual. También, “Puede usarse la categoría de trastorno de identidad sexual no especificado para los individuos que tienen un problema de identidad sexual junto a una enfermedad intersexual congénita concurrente (p. ej., síndrome de insensibilidad a los andrógenos o hiperplasia suprarrenal congénita). En la esquizofrenia rara vez hay ideas delirantes de pertenecer al otro sexo. La insistencia por parte de un individuo de ser del otro sexo no debe ser considerada delirante, ya que lo que realmente se valora es el sentirse del otro sexo y no la creencia de pertenecer a él. Sin embargo, en casos muy raros coexisten la esquizofrenia y el trastorno de identidad sexual” (ver anexo 2).

En el DSM-V (2013), describe cinco tipos de diagnóstico diferencial: inconformidad con los roles sexuales, trastorno de travestismo, trastorno dismórfico corporal, esquizofrenia y otros trastornos psicóticos, otras presentaciones clínicas” (ver anexo 3).

5.3.7. Factores predisponentes, de riesgo y pronóstico

En el DSM-III-R (1987) en la niñez no se registra ningún factor predisponente. En el transexualismo, “Una generalizada feminidad en el niño o una masculinidad en la niña durante la infancia aumenta la posibilidad de transexualismo. Éste parece desarrollarse siempre en el contexto de una relación familiar alterada. Algunos casos de trastorno de la identidad sexual durante la adolescencia o la vida adulta, del tipo no transexual, evolucionan hacia el transexualismo”, y en el trastorno de la identidad sexual en la adolescencia o en la vida adulta, “Como se ha comentado anteriormente, tanto el trastorno de la identidad sexual en la niñez como el transexualismo fetichista evolucionan en algunas ocasiones hacia el TISAANT” (Ver anexo 1).

En el DSM-IV-TR (2000), no se registran factores predisponentes en el manual. Mientras que en el DSM-V (2013), se describen tres factores de riesgo y pronóstico: temperamentales; ambientales; y genéticos y fisiológicos. Veamos los “Temperamentales. En los sujetos con disforia de género sin un trastorno

del desarrollo sexual, la conducta sexual atípica entre los de comienzo temprano aparece en la edad preescolar temprana, y es posible que un alto grado de atipicidad haga que el desarrollo de la disforia de género y su persistencia en la adolescencia y la edad adulta sean más probables”.

En el caso de los “Ambientales. Entre las personas con disforia de género sin trastorno del desarrollo sexual, los hombres con disforia de género (tanto en la niñez como en la adolescencia) tienen más frecuentemente hermanos mayores varones en comparación con aquellos con esta afección. Otros factores predisponentes a considerar, especialmente en los sujetos con disforia de género de comienzo tardío (adolescencia, edad adulta), son el travestismo fetiche habitual, que se desarrolla en una autoginefilia (p. ej. Despertar sexual asociado con el pensamiento o la imagen de uno mismo como mujer), y otras formas de problemas sociales más generales, psicológicos y del desarrollo”.

Otros factores predisponentes de riesgo y pronóstico, son los: “Genéticos y fisiológicos. En los sujetos, con disforia de género sin un trastorno del desarrollo sexual se ha señalado la posibilidad de alguna contribución genética a raíz de los datos (aunque débiles) que apuntan a la familiaridad del transexualismo entre los hermanos gemelos, y una mayor concordancia para el transexualismo entre los gemelos del mismo sexo monocigóticos respecto de los dicigóticos, y a cierto grado de heredabilidad de la disforia de género. Respecto a los hallazgos endocrinológicos, y a cierto grado de heredabilidad de la disforia de género. Respecto a los hallazgos endocrinológicos, no se han encontrado alteraciones sistemáticas endógenas en los niveles de hormonas sexuales en los sujetos XY con 46 cromosomas, mientras que parece que existen niveles aumentados de andrógenos (en el rango encontrado en las mujeres con hirsutismo, pero bastante por debajo de los niveles normales para los hombres) en los sujetos XX con 46 cromosomas. En general, la evidencia actual es insuficiente para etiquetar la disforia de género sin trastorno del desarrollo sexual como una forma de intersexualidad limitada el sistema nervioso central” (Ver anexo 3).

Veamos ahora la comparación de las complicaciones, consecuencias y comorbilidad en las tres últimas revisiones del *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* Manuales DSM-III-R, DSM-IV-TR y DSM-V.

5.3.8. Complicaciones, consecuencias y comorbilidad

En el DSM-III-R (1987), en la niñez se pueden presentar: “complicaciones, en un pequeño número de casos, el trastorno continúa en forma de transexualismo o de trastorno de la identidad sexual del tipo no transexual en la adolescencia o la vida adulta. Deterioro: no hay relaciones de amistad con miembros del mismo sexo o se establecen con dificultad. El grado de incapacidad varía desde ausente a extremo y está relacionado con el grado de psicopatología asociada y con la reacción de amigos y familiares frente a la conducta del sujeto”. En el transexualismo, “con frecuencia hay afectación de la actividad social y laboral, en parte debido a la sintomatología asociada y a los problemas que se presentan al intentar vivir en el papel sexual deseado. La depresión es un trastorno frecuente y puede llevar a intentos de suicidio. En casos muy raros, el varón puede mutilar sus genitales”. Y en el trastorno de la identidad sexual en la adolescencia o en la vida adulta, “A menos que exista otro diagnóstico además del de TISAANT, el deterioro generalmente depende de los conflictos con los miembros de la familia o con otras personas testigos del cambio de ropa” (Ver anexo 1).

En el DSM-IV-TR (2000), aunque no existe un apartado en este manual que indique las complicaciones y deterioro o consecuencias funcionales, sí mencionan los trastornos mentales asociados, “El aislamiento y el ostracismo conducen a una baja autoestima y pueden contribuir a sentir aversión por la escuela y a abandonarla. El rechazo y las burlas de los compañeros producen secuelas frecuentes que persisten en los niños con este trastorno; a menudo muestran rasgos y patrones de expresión femeninos muy acusados [...] Especialmente en las ciudades, algunos individuos se dedican a la prostitución, lo que les expone muy fácilmente a contraer la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Los intentos de suicidio y los trastornos relacionados con sustancias se encuentran frecuentemente asociados a este cuadro [...] Los niños con trastorno de la identidad sexual pueden manifestar, al mismo tiempo, trastorno de ansiedad por separación y síntomas depresivos. Los adolescentes están predispuestos a sufrir depresión, a presentar ideación suicida y a cometer intentos de suicidio. En los adultos puede haber síntomas

de ansiedad y de depresión. En grupos de pacientes, los trastornos de la personalidad asociados son más habituales en los hombres que en mujeres” (Ver anexo 2).

En el DSM-V (2013), las complicaciones y deterioro, consecuencias funcionales y comorbilidad, son descritas como: “La preocupación relacionada con deseos de cambio de sexo puede aparecer a cualquier edad tras los primeros 2-3 años de infancia y a menudo interfiere con las actividades diarias. En los niños mayores, la incapacidad de adquirir las habilidades y las relaciones que son típicas para la edad con los compañeros del mismo sexo puede conducir a aislamiento social y producir malestar”. También se presentan las siguientes características, “algunos niños pueden negarse a ir al colegio por las burlas y el acoso o por la presión para vestirse con atuendos asociados con su sexo asignado. Además, en los adolescentes y adultos, la preocupación por los deseos de cambio de sexo a menudo interfiere con las actividades diarias. Son frecuentes las dificultades en las relaciones, incluidas las sexuales, y puede deteriorarse el funcionamiento escolar o laboral. La disforia de género, junto con la expresión atípica del sexo, se asocia a altos niveles de estigmatización, discriminación y victimización, lo que genera conceptos negativos sobre uno mismo, altas tasas de comorbilidad por trastornos mentales, abandono escolar y marginación económica, incluido el desempleo, con riesgos sociales y mentales concomitantes, especialmente en los sujetos de entornos con pocos recursos familiares. Además, el acceso de estos sujetos a los servicios de salud y a los servicios de salud mental puede verse impedido por barreras estructurales, como el desagrado institucional o la inexperiencia para trabajar con pacientes de esta población”.

Sobre comorbilidad en el DSM-V (2013), el manual especifica que, “los niños que se derivan por disforia de género presentan niveles elevados de problemas emocionales y conductuales, sobre todo trastornos de ansiedad, trastornos disruptivos del control de los impulsos y depresivos. En los niños prepuberales, el aumento de la edad se asocia con más problemas emocionales y conductuales; esto se relaciona con la creciente falta de aceptación de la conducta sexual variante por parte de los demás. En los niños mayores, la conducta sexual variante suele llevar a menudo al ostracismo de

los compañeros, lo que puede llevar a más problemas de conducta. La prevalencia de problemas de salud mental difiere entre culturas; estas diferencias pueden relacionarse con diferencias en las actitudes hacia la variación del sexo en los niños. Sin embargo, también en culturas no occidentales se ha encontrado que la ansiedad es relativamente frecuente en los sujetos con disforia de género, incluso en las culturas que aceptan las conductas sexuales variantes. El trastorno del espectro autista es más prevalente en los niños con disforia de género que se derivan en la clínica que entre la población general. Los adolescentes con disforia de género que se derivan en la clínica parecen tener trastornos mentales comórbidos, siendo los más frecuentes los trastornos de ansiedad y los depresivos. Al igual que en los niños, el trastorno del espectro autista es más prevalente en los adolescentes con disforia de género que se derivan en la clínica que entre la población general. Los adultos con disforia de género que se derivan en la clínica puede que tengan problemas de salud mental, sobre todo trastornos de ansiedad y depresivos” (Ver anexo 3).

Apuntamos en esta ocasión como referencia cinematográfica el testimonio real de una mujer transexual transmitido por la película española de 1977, mezcla de documental y ficción, que lleva por título, “El Transexual”, del director, José Jara (reparto: Ágata Lys, Vicente Parra, Paul Naschy). Narra la historia de Lona, un ‘travesti’ (nombre dado a las mujeres transexuales de la época) que actúa y canta en un cabaret con gran éxito. Las vicisitudes de esta mujer llaman la atención de Sergio, que tras conocerla y haciendo gala de su trabajo como reportero piensa escribir un libro contando sus vivencias. Pero Lona desaparece sin que nadie pudiera advertirlo. Sergio decide seguir su pista, hasta que descubre que se ha sometido en la clandestinidad a una complicada operación de cambio de sexo y ha fallecido a causa de un fallo cardíaco.

Se hizo necesario hacer un apartado para señalar los principales cambios que se realizaron en el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* o DSM-V, dado que se trata del que se encuentra actualmente vigente.

5.3.9. Cambios destacados, disforia de género, DSM-V, 2013

Observamos que la disforia de género descrita en el DSM-V (2013), remarca la “incongruencia de género”, más allá del concepto de “identidad”, tal y como aparecía anteriormente en el manual. También se distingue y separan los dos criterios, la disforia de género en niños; y la disforia de género en adolescentes y adultos.

Recalcamos también que, en los criterios para los adolescentes y los adultos, se combinan el Criterio A (identificación transexual) y el criterio B (aversión hacia el género de uno mismo) del DSM-IV. Por tanto, en el manual los criterios, “otro sexo” se reemplaza por “otro género” o “algún género alternativo”, cambio que no es trivial, dado que la utilización de una terminología más apropiada y que responda al empleo de la palabra *género* en lugar de *sexo* de manera taxonómica, era necesaria, a causa de que el concepto “sexo” es inconveniente si se trata de personas con un trastorno del desarrollo sexual.

Sobresale que la infancia en el manual DSM-V (2013) ocupe especial atención, dado que en los criterios para las niñas y niños cambiaron, con anterioridad se utilizaba “deseo manifestado reiteradamente de ser... el otro sexo”, que es reemplazado por “el fuerte deseo de ser del otro género”, de esta manera se engloba la situación de varias niñas y niños, que no siempre pueden verbalizar el deseo de pertenencia a otro género, por encontrarse en un entorno de coacción. “Para los niños, el criterio A1 (el “fuerte deseo de ser del otro género o la insistencia en que él o ella es del otro género...”) es ahora necesario (pero no suficiente), lo que hace el diagnóstico más restrictivo y conservador” (Asociación Americana de Psiquiatría (APA), 2014, p. 814).

Asimismo, se señala que la orientación sexual ha dejado de ser “clínicamente útil”, dado que se entiende que no interfiere en ningún criterio a especificar la historia sexual, tal y como aparecía en el DSM-III-R (1987), de asexual, homosexual, heterosexual, y no especificada. Es decir, “los subtipos, basándose en la orientación sexual, se retiran porque la distinción ya no se considera clínicamente útil. Se ha añadido un especificador de postransición para identificar a los individuos que han sufrido al menos un procedimiento o un

tratamiento médico para conseguir la nueva asignación de género (p. ej., el tratamiento hormonal de cambio de sexo). Aunque el concepto de postransición se inspira en el concepto de la remisión total o parcial, el término *remisión* tiene implicaciones, en término de reducción de los síntomas, que no se aplican directamente a la disforia de género” (Asociación Americana de Psiquiatría (APA), 2014, p. 814).

5.4. Asociación Profesional Mundial para la Salud Transgénero WPATH - NDA

The World Professional Association for Transgender Health (WPATH), es una asociación creada en Estados Unidos en el año 1975, conocida anteriormente con el nombre *The Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association* (HBIGDA). Su misión es promover la atención basada en la educación, la investigación y la política pública por el respeto de la salud y los derechos de las personas transgénero.

Para conseguir sus objetivos ha desarrollado unas *Normas de Atención* (NDA) para la Salud de Personas Trans y con Variabilidad de Género. Se han hecho desde 1979 varias revisiones en los años 1980, 1981, 1990, 1998 y 2005, actualmente se encuentra vigente la 7ª Versión de 2012. Los datos recogidos son principalmente de Norteamérica y Europa Occidental (Suecia, Reino Unido, los Países Bajos, Alemania y Bélgica), dado que es donde se han desarrollado las investigaciones y experiencias en este campo; sin embargo, Latinoamérica va aumentando los datos, esto permitirá ampliar la información que emita la WPATH. El objetivo de las NDA, es proporcionar una guía clínica flexible a profesionales de la salud para ayudar a las personas ‘trans’ y con variabilidad de género a *transitar* de forma segura y eficaz para el logro de un confort personal duradero con sus identidades de género, permitiendo maximizar su salud general, bienestar psicológico y su realización personal. Las *Normas de Atención* reconocen y validan las diversas expresiones de género que pueden no requerir tratamientos psicológicos, hormonales o quirúrgicos.

Los siete principios recogidos de las NDA son: respetar a las personas trans y con variabilidad de género (no se deben patologizar las diferentes identidades y expresiones de género); atender a las personas usuarias de servicios afirmando su identidad de género y reducir el malestar de la disforia de género cuando ésta se encuentre presente; adquirir conocimientos acerca de las necesidades de salud de personas trans y con variabilidad de género, incluyendo los beneficios y riesgos de las opciones de tratamientos para la disforia de género; hacer coincidir el abordaje del tratamiento a las necesidades específicas de las personas usuarias de servicios, en particular sus objetivos para la expresión de género y la necesidad de alivio de la disforia de género; facilitar el acceso a una atención adecuada; solicitar el consentimiento informado de las personas usuarias de servicios antes de proporcionar tratamiento; ofrecer continuidad de la atención; y estar preparada/o para apoyar y abogar por las personas usuarias de servicios dentro de sus familias y comunidades (escuelas, lugares de trabajo y otros ámbitos).

En mayo de 2010 la WPATH emitió un comunicado instando a la despatologización de la variabilidad de género en todo el mundo. En la declaración se hizo hincapié en que “la expresión de las características de género, incluidas las identidades, que no están asociadas de manera estereotipada con el sexo asignado al nacer, es un fenómeno humano común y culturalmente diverso que no debe ser juzgado como inherentemente patológico o negativo” (World Professional Association for Transgender Health (WPATH), 2012, p. 5). En el Simposio Bienal de la WPATH el 2011, en Atlanta, Georgia, Estados Unidos, se lanzan las *Normas de Atención (NDA) Versión 7*, actualmente son las que se encuentran en vigencia.

5.4.1. Variabilidad de género Vs Disforia de género

La *variabilidad de género o la no conformidad de género*, es el grado en que la identidad, el papel o la expresión de género difieren de las normas culturales prescritas para personas de un sexo en particular. La *disforia de género* es la incomodidad o malestar causado por la discrepancia entre la identidad de género y el sexo asignado a la persona al nacer. Para la WPATH,

sólo *algunas* personas con variabilidad de género experimentan disforia de género en *algún* momento de sus vidas.

Establecer la prevalencia para la WPATH resulta tarea compleja, dado que las cifras reportadas por los países obedecen a investigaciones desarrolladas con personas transexuales, dejando de lado las personas con variabilidad de género, porque son las primeras que buscan atención relacionada con la reasignación en centros y/o clínicas especializadas; además dependiendo de la metodología utilizada los resultados de la prevalencia pueden arrojar resultados diversos. Sin embargo, las cifras con las que se trabaja van desde 1:11.900 a 1:45.000 para transfemeninas (H-a-M)¹⁹² y 1:30.400 a 1:200.000 para transmasculinos (M-a-H)¹⁹³.

Teniendo en cuenta que se debe atender tanto a las personas con variabilidad de género o la no conformidad de género, como a las personas transexuales, actualmente la WPATH describe que con la ayuda de psicoterapia, varias personas consiguen integrar sus sentimientos trans en el rol de género que se les asignó al nacer y no sienten la necesidad de feminizar o masculinizar su cuerpo. En otras personas, cambiar el rol y la expresión de género es suficiente para aliviar la disforia de género. Algunas personas pueden necesitar hormonas, puede que un cambio en el rol de género, pero no cirugías, así como, algunas personas pueden necesitar un cambio en el rol de género y cirugías, pero no hormonas. En resumen, el tratamiento de disforia de género se debe hacer de manera personalizada e individual.

5.4.2. Opciones de tratamiento médico y psicológico

Las personas que buscan ser atendidas por disforia de género, tienen gran variedad de opciones, sin embargo, dentro de las NDA se sugieren las cuatro siguientes: “Cambios en la expresión y rol de género (que puede involucrar el vivir tiempo parcial o completo en otro rol de género, en consonancia con la identidad de género de la persona); Terapia hormonal para

¹⁹² Hombre a Mujer, terminología utilizada en el ámbito médico para referirse a una Mujer Transexual.

¹⁹³ Mujer a Hombre, terminología utilizada en el ámbito médico para referirse a un Hombre Transexual.

feminizar o masculinizar el cuerpo; Cirugías para cambiar las características sexuales primarias y/o secundarias (por ejemplo, senos/pechos, genitales externos y/o internos, rasgos faciales, contorno corporal); y, la cuarta, Psicoterapia (individual, de pareja, familiar o grupal) para fines tales como explorar la identidad rol y expresión de género; abordar el impacto negativo de la disforia de género y el estigma en la salud mental; aliviar la transfobia internalizada; aumentar el apoyo social y entre pares; mejorar la imagen corporal; o promover la resiliencia” (World Professional Association for Transgender Health WPATH, 2012, p. 11).

Otras opciones que pueden ayudar a aliviar la disforia son apoyo social y otros cambios en la expresión de género, como “Recursos, grupos u organizaciones comunitarias de apoyo entre pares, en persona o en línea, que provean vías de apoyo social y de promoción de derechos; Recursos de apoyo a las familias y amigos/as, en persona o en línea; Terapia de voz y comunicación para ayudar a las personas a desarrollar habilidades de comunicación verbal y no verbal que faciliten la comodidad con su identidad de género; Depilación a través de electrólisis, tratamiento con láser o depilación con cera; Fajamiento o relleno de pechos, ocultamiento genital o prótesis de pene, relleno de caderas o glúteos; Cambios de nombre y la mención sexo en los documentos de identidad.

5.4.3. Niñas, niños y adolescentes con disforia de género

La disforia de género en la niñez no necesariamente continúa en la edad adulta. La disforia de género no es sinónimo de diversidad en expresión de género, como ya hemos indicado. Sin embargo, la persistencia de disforia de género en la edad adulta, parece ser mucho más alta en adolescentes a los que se les han administrado hormonas de supresión de la pubertad (blockers) (WPATH, 2012).

Es relativamente común que niñas y niños con sólo dos años de edad puedan presentar características que podrían indicar disforia de género. Mayoritariamente desaparecerá antes o al comienzo de la pubertad, en otras y otros los sentimientos se pueden intensificar, y la aversión al cuerpo aumenta

cuando sus características sexuales secundarias se evidencian con el desarrollo, por tanto, muchas y muchos podrían desear intensamente la hormonación o las cirugías de reasignación.

La supresión de la pubertad se hace entre la etapa 2 y 4 de la *Escala de Tanner* (mide los cambios en genitales, mamas y vello púbico, a lo largo de la pubertad en ambos sexos y se divide en cinco etapas). Desde la WPATH, se insta a que sean profesionales de la salud mental, con especialidad en psicopatología del desarrollo y competencias en el diagnóstico y tratamiento de los problemas comunes de la niñez y la adolescencia, los y las que puedan evaluar, derivar y ofrecer tratamiento a niñas, niños y adolescentes con disforia de género.

Los tratamientos que intentan cambiar la identidad y la expresión de género de niñas, niños y adolescentes con disforia de género, para que sea igual a su sexo asignado al nacer, no sólo no funcionan, sino que no son considerados éticos.

Las intervenciones físicas en adolescentes pueden ser de tres tipos: intervenciones totalmente reversibles, como el uso de GnRH hormona liberadora de gonadotropina para suprimir la producción de estrógeno o testosterona, por tanto, retrasar los cambios físicos de la pubertad; las intervenciones parcialmente reversibles, como la terapia hormonal para feminizar o masculinizar el cuerpo, es de aclarar que algunos cambios inducidos por las hormonas pueden necesitar cirugía reconstructiva, por ejemplo, la ginecomastia causada por los estrógenos, otros cambios no son reversibles, por ejemplo, el cambio del tono de voz causada por la testosterona; y las intervenciones irreversibles que son las intervenciones quirúrgicas.

En las NDA, se describe que sólo las y los profesionales de la salud mental calificadas/os, podrán evaluar, diagnosticar y discutir las opciones de tratamiento. Deberán investigar la disforia de género y los demás problemas de salud mental si hubiere, e incorporarlos al plan de tratamiento. Las NDA también proporcionan criterios para orientar las decisiones de cirugías, por ejemplo, de mama (mastectomía, reconstrucción de pecho o mamoplastia de aumento) y respecto a cirugías genitales (histerectomía/salpingo-ooforectomía,

orquidectomía, cirugías reconstructivas genitales). Sin embargo, no ocurre en el caso de la cirugía facial de feminización o de masculinización.

La psicoterapia no es requisito obligatorio para la terapia hormonal ni para las cirugías, no obstante, se recomienda dado que las personas trans y con variabilidad de género necesitará atención médica durante toda la vida.

En la etapa de la adolescencia se recrea el documental que, en el programa, Informe Semanal, con el título de “Mi sexo y Yo”, se emitió en 2010, donde se describe a una chica de 16 años, nacida varón, que fue en el mismo año, la primera adolescente que se sometió a una operación de cambio sexo en España. Como ella, una nueva generación de adolescentes transexuales busca su identidad sin complejos. Se describe en el documental que son personas atrapadas en un cuerpo en el que no se reconocen. Ya nadie se atreve a hablar de un capricho. Las últimas investigaciones apuntan a un origen biológico. El cerebro de un transexual es un cerebro sano que padece un grave sufrimiento psicológico por no estar acorde con su cuerpo. Informe semanal ha estado presente en una de las últimas operaciones de cambio de sexo que se han realizado en España y ha dialogado con quienes, desde niños, convivieron con el drama de vivir en negativo: soñando con lo que les gustaría ser y rechazando lo que eran.

5.4.4. Terapia Hormonal

La terapia hormonal de feminización o masculinización consiste administrar agentes endocrinos exógenos para inducir cambios de feminización o masculinización; es necesaria para muchas personas trans y con variabilidad de género, que presentan molestias o malestar intenso causado por la disforia de género. Algunas personas buscan máxima feminización o masculinización, mientras que otras experimentan alivio con una minimización hormonal de las características sexuales secundarias, es decir con una presentación andrógina. Por tanto, los objetivos de cada persona serán individuales y se debe informar del riesgo/beneficio de las hormonas. La terapia hormonal es recomendada para algunas personas, pero no para todas, dado que la feminización o masculinización pueden conducir a cambios físicos irreversibles, por tanto se

exige un consentimiento que incluya la relación riesgo/beneficio y su impacto en la capacidad reproductora.

En el caso de hormonación de M-a-H, los cambios que se suceden son: profundización de la voz, aumento del clítoris (variable), crecimiento del vello facial y corporal, cese de la menstruación, atrofia del tejido mamario y disminución de porcentaje de la grasa corporal en comparación con la masa muscular. En el caso de hormonación de H-a-M, hay un crecimiento del pecho que es variable en cada caso, disminución de la función eréctil, del tamaño testicular y aumento de porcentaje de grasa corporal en contraste con la masa muscular. Los cambios físicos de feminización o masculinización, se van sucediendo aproximadamente en dos años de hormonación continuada.

Los riesgos asociados a la terapia hormonal feminizante tienen un probable riesgo de: enfermedad trombo embólica venosa, cálculos biliares, enzimas hepáticas elevadas, aumento de peso, hipertrigliceridemia (exceso de concentración de triglicéridos), enfermedad cardiovascular, hipertensión, hiperprolactinemia o prolactinoma, diabetes tipo 2. En el caso de hormonación masculinizante los riesgos asociados a la terapia hormonal son: policitemia, aumento de peso, acné, alopecia androgénica o calvicie, apnea del sueño, enzimas hepáticas elevadas, hiperlipidemia, desestabilización de ciertos trastornos psiquiátricos, enfermedad cardiovascular, hipertensión, diabetes tipo 2. También se ha observado aumento de prevalencia del síndrome de ovario poliquístico, aunque no se puede relacionar con el desarrollo de una identidad trans o con variabilidad de género directamente. Dependiendo del grado, frecuencia de las dosis, vía de administración y el tipo de hormonas, serán los efectos físicos, por tanto, deben ser consensuados entre la persona trans o con variabilidad de género y la o el especialista.

El reemplazo hormonal con estrógenos o testosterona suele prolongarse para toda la vida, después de una ooforectomía u orquiectomía (extirpación quirúrgica total o parcial de uno o ambos testículos), excepto cuando surjan contraindicaciones médicas. Las dosis hormonales disminuyen frecuentemente después de estas cirugías. Los regímenes para el tratamiento hormonal feminizante (H-a-M), pasan por el uso de estrógenos, medicamentos para reducir los andrógenos (anti-andrógenos), y progestágenos. De la misma

manera ocurre con el tratamiento hormonal masculinizante (M-a-H), que utiliza la testosterona y otros agentes como los progestágenos.

Dado que muchas personas trans y con variabilidad de género pueden querer hijas o hijos, y puesto que la terapia hormonal de feminización o masculinización limita la fertilidad, es conveniente que se tomen decisiones sobre su fertilidad con anterioridad al inicio de la terapia hormonal o a que se elimine o modifiquen los órganos reproductores. En el caso de personas H-a-M se puede hacer la preservación de espermatozoides, y en el de M-a-H se puede congelar los óvulos o embriones. Los gametos y embriones que se congelan pueden ser utilizados con una mujer subrogada para que lleve el embarazo a término. En el caso de adolescentes prepúberes o púberes, aún no se ha descubierto como preservar sus gónadas, dado que no desarrollará la función reproductiva a causa del uso de bloqueadores, para el caso de quien use los bloqueadores.

La terapia de testosterona en personas M-a-H reduce la fertilidad, aunque el grado y la reversibilidad son desconocidos actualmente. Según la WPATH, la testosterona puede inducir cambios anatómicos permanentes en el embrión o feto en desarrollo. También induce la ampliación del clítoris y aumenta la libido en las personas de M-a-H.

5.4.5. Cirugías

Para varias personas trans y con variabilidad de género no es necesaria la cirugía de reasignación de sexo, dado que se encuentran confortables con su identidad, rol y expresión de género. Sin embargo, para muchas otras la cirugía es esencial, médicamente necesaria, dados los incuestionables resultados terapéuticos para aliviar el malestar que causa la disforia de género. Modificar las características sexuales primarias y secundarias da una mayor congruencia con su identidad de género.

Las intervenciones quirúrgicas en genitales y en mama o en el pecho, para conseguir el alivio de la disforia de género, no deben ser valoradas como unas cirugías electivas, sino que son el resultado de una evaluación previa de

las y los profesionales, tras un tratamiento específico para cada caso y con el consentimiento de cada persona.

Cuando la cirujana o cirujano se asegura que el médico o el profesional en la salud mental que prescribe las hormonas han hecho la evaluación y tratamiento de la disforia de género, entonces podrá realizar las intervenciones quirúrgicas pertinentes, porque su trabajo depende de las competencias de tales profesionales.

Para las personas de H-a-M, las intervenciones quirúrgicas incluyen: cirugías de mamas (mamoplastia de aumento con implantes o liporrelleno), es recomendable la terapia hormonal feminizante, mínimo por 12 meses previos a la cirugía de aumento de senos para maximizar su crecimiento; cirugía genital (penectomía, orquiectomía, vaginoplastía, clitoroplastía, vulvoplastía). Para la vaginoplastía, se requieren 12 meses continuos viviendo la identidad de género de la persona, aunque no es un criterio explícito, se recomienda que también hagan visitas regulares al profesional de salud mental o su médica o médico. Cirugía de feminización facial (liposucción, liporrelleno, cirugía de voz, reducción del cartílago de la tiroides, aumento de glúteos con implantes o liporrelleno), reconstrucción del cabello y varios procedimientos estéticos.

Para las personas de M-a-H, las intervenciones quirúrgicas incluyen: cirugía de pecho (mastectomía subcutánea, creación de un pecho masculino), la terapia hormonal no es pre requisito. Cirugía genital (histerectomía, ovariectomía, reconstrucción de la parte fija de la uretra que se puede combinar con un metoidioplastía o con una faloplastía empleando un colgajo vascularizado pediculado o libre, la vaginectomía, escrotoplastia, e implantes de prótesis testicular o para erección). Para la histerectomía y ovariectomía, se necesitan 12 meses continuos de hormonación, excepto en casos de contraindicación médica o de que no pueda o quiera tomar hormonas. Para la metoidioplastía o la faloplastía se requieren 12 meses continuos viviendo la identidad de género de la persona, aunque no es un criterio explícito, se recomienda que también hagan visitas regulares al profesional de salud mental o su médica o médico. Cirugía de voz (poco común, dado que con la hormonación se masculiniza la voz), también se pueden hacer, liposucción,

liporrelleno, implantes pectorales masculinizantes, y varios procedimientos estéticos.

En esta ocasión acudimos al cine independiente de Estados Unidos, que relata la historia de una ‘cirugía fracasada’ en el documental “Hedwig and the angry inch”, del año 2001. El director y actor principal es John Cameron Mitchell (reparto: Michael Pitt, Miriam Shor, Alberta Watson), narra la historia de una cantante alemana muy famosa. Hedwing es una "internacionalmente desconocida" cantante de rock que sale de Alemania del Este para alcanzar el estrellato y descubrir el origen del amor. Hedwing nace siendo un niño llamado Hansel, pero su afán de salir del país y atravesar el muro de Berlín hacia la libertad le lleva a someterse a una operación de cambio de sexo para poder casarse con un soldado americano. La operación no sale bien, dejándole una estructura genital distinta a la femenina y a la masculina, más bien es una "pulgada irritada" (Angry Inch). Fama, fracaso, amor y desamor marcaran la vida de Hedwing, quien no cesa en el empeño de cumplir su gran sueño. El documental fue ganador de varios premios entre los que se encuentran: Sundance: premio del público y mejor director; Festival de Gijón: Mejor actor (John Cameron Mitchell); Asociación de Críticos de Los Ángeles: Premio Nueva Generación.

5.4.6. Recomendaciones finales en las NDA de la WPATH

La WPATH, consiente de la falta de capacitación existente en el campo médico, insta a que tanto las y los médicos de atención primaria como las y los especialista se formen y capaciten y que exista una estrecha comunicación entre ambos sectores con el fin de brindar un mejor servicio a las personas trans y con variabilidad de género.

Independientemente del país de nacimiento o residencia, las NDA, insisten en que se apliquen a todas las personas trans y con variabilidad de género. Las personas no deben ser discriminadas ni excluidas del acceso a la atención sanitaria adecuada, incluidos los otros entornos institucionales, como los centros de internamiento o prisiones o centros de atención médica de largo o mediano plazo.

La retirada brusca de la terapia hormonal o la falta de iniciación de la misma cuando sea médicamente necesario, puede ocasionar consecuencias negativas, como el auto tratamiento quirúrgico por auto castración, depresión, disforia, y/o posibles tendencias suicidas.

Hemos asistido al cambio permanente de terminología, que ha variado en función de la utilización de un lenguaje más inclusivo, por tanto la WPATH, dentro de las NDA, insta a la utilización del término “Personas con variaciones Biológicas del Sexo (VBS)”, para referirse a las personas intersexo o intersexualidad, dado que con las manifestaciones biológicas empleadas para la definición del “sexo” de una persona se desafía el modelo binario Hombre-Mujer. Las “Personas con variaciones Biológicas del Sexo (VBS)”, o “Intersexo o intersexualidad”, fueron excluidas del DSM-IV-TR (2000) por la *Asociación de Psiquiatría Norteamericana* (APA), y fueron asignadas a “Trastorno de Identidad de Género - No especificado”. En el DSM-5 fueron incluidas dentro de la disforia de género, por tanto, se hizo necesaria su inclusión en la última versión de las NDA. Es decir, los diversos tratamientos hormonales, cirugías, y otros, de los que necesitarán las personas con VBS, pueden requerir atención psicológica, independientemente de la presencia o no de disforia de género.

5.5. Comparando CIE, DSM, NDA, Investigaciones y Publicaciones

Hemos elaborado una tabla comparativa desde el año en que la *Clasificación Internacional de Enfermedades* CIE introduce una sección especial dedicada a los “trastornos mentales”, con el año; así como el *Manual Diagnóstico y Estadístico: Trastornos Mentales* o DSM y el año; las *Normas de Aplicación* NDA, de la *Asociación Profesional Mundial para la Salud Transgénero* (WPATH), y el año; Junto con las autoras y autores, sus principales investigaciones y publicaciones, que tanto en el ámbito internacional como en España, han aportado a la conceptualización, aproximación y evolución sobre la emergencia de la transexualidad.

Resumen CIE, DSM, NDA, Autora/or Investigaciones y Publicaciones

CIE - Año	DSM - Año	NDA - Año	Autora/or	Principales Publicaciones y Año
CIE-6 1948				
			Cauldwell, D.	<i>Psychopathia Transexualis</i> (1949)
			Marañón, G.	<i>Ensayos sobre la vida sexual: Sexo, trabajo y deporte Maternidad y feminismo. Educación sexual y diferenciación sexual. Amor, conveniencia y eugenesia</i> (1951)
	DSM-I 1952			
			Botella, J.	<i>Los hermafroditas una contribución a la cirugía del sexo</i> (1953)
CIE-7 1955			Money, J.	<i>Hermaphroditism, gender and precocity in hyperadrenocorticism: psychologic findings</i> (1955)
			Money, J. Hampson, JG. Hampson, J.	<i>Hermaphroditism: Recommendations concerning assignment of sex, change of sex, and psychologic management</i> (1955)
			Botella, J.	<i>Dos casos de hermafroditismo verdadero</i> (1956)
CIE-8 1965				
			Benjamin, H.	<i>The Transsexual Phenomenon: A scientific report on Transsexualism and sex conversion in the human male and female</i> (1966)
	DSM-II 1968		Stoller, R.	<i>Sex and Gender: The Development of Masculinity and Femininity</i> (1968)
			Green, R. Money, J.	<i>Transsexualism and Sex-Reassignment</i> (1969)
			Money, J.	<i>Man & woman, boy & girl: the differentiation and dimorphism of gender identity from conception to maturity</i> (1974)
CIE-9 1975			Stoller, R.	<i>Sex and Gender: The Transsexual Experiment</i> (1975)
			López-Ibor, J.	<i>El libro de la vida sexual</i> (1975)
CIE-9MC 1979		NDA-I 1979		
	DSM-III 1980	NDA-2 1980		
		NDA-3 1981		
			Money, J. Ehrhardt, A.	<i>Desarrollo de la sexualidad humana, diferenciación y dimorfismo de la identidad de género desde la concepción hasta la madurez</i> (1982)

CIE - Año	DSM - Año	NDA - Año	Autora/or	Principales Publicaciones y Año
			López-Ibor, J.	<i>Biblioteca Básica de la educación sexual, Sexo prohibido: desviaciones y perversiones (1983)</i>
	DSM-III-R 1987			
		NDA-4 1990		
CIE-10 1992				
	DSM-IV 1994			
		NDA-5 1998		
	DSM-IV-TR-2000			
			Becerra, A.	<i>Transexualidad: La búsqueda de una Identidad (2003)</i>
		NDA-6 2005		
			Gómez, E. Esteva, I.	<i>Ser Transexual (2006)</i>
			Usón, A.	<i>Diagnóstico y tratamiento quirúrgico del transexual masculino y femenino (2009)</i>
			Missé, M. Gerand, C.	<i>El género desordenado. Críticas en torno a la patologización de la transexualidad (2010)</i>
			Vázquez, F. Cleminson, R.	<i>Los hermafroditas, medicina e identidad sexual en España (1850-1960) (2011)</i>
		NDA-7 2012		
	DSM-V 2013			

Fuente: Elaboración Propia

5.6. Patologización de la transexualidad

Como hemos podido constatar el discurso médico de la transexualidad, basado en la *Organización Mundial de la Salud* (OMS) con su *Clasificación Internacional de Enfermedades* (CIE) y La *Asociación Americana de Psiquiatría* (APA), con el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales* (DSM), ejercen el poder de adoptar el lenguaje que permite “diagnosticar” la disforia de género. Sólo la *Asociación Profesional Mundial para la Salud Transgénero* (WPATH), con sus Normas de Atención (NDA), ha intentado introducir una terminología y ha adoptado una posición más incluyente, aunque tampoco exenta de polémica.

Lo que sí es palpable es que el temor a lo desconocido o hacia la “otredad”, genera miedo, desata reacciones que lejos de comprender y aceptar una diversidad, se convierten en motor de exclusión. “La censura es un instrumento útil para el establecimiento de un determinado régimen de representación. Sin embargo, no es una invención del régimen de sexualidad que se impone de modo patente a lo largo del siglo XIX” (Llamas, 1998, p. 67).

Como hemos visto, es necesario el reconocimiento médico, psiquiátrico, para poder acceder a la hormonación y a las intervenciones quirúrgicas; prácticamente se necesita que estas disciplinas tengan los conocimientos necesarios que conlleven una interpretación del género y del sexo que derive en la salud y bienestar de la persona que lo solicita. Por tanto, nos preguntamos, ¿cómo se diagnostica el sentimiento de pertenencia de mujer o de hombre?, ¿se puede diagnosticar la disforia?, ¿es el género impuesto de forma violenta, que trata de normalizar comportamientos?, ¿se patologiza la *no conformidad* con el género asignado? Preguntas que plantean hasta qué punto pueda estar el discurso médico, el psiquiátrico, participando en la adaptación forzada a un marco regulador, donde sólo tienen cabida la *feminidad* y la *masculinidad* entendidas con criterios biológicos y normativos. ¿Nos encontraríamos de nuevo volviendo al planteamiento de partida del problema, cuando desde el discurso legal se afirmaba que el único sexo posible era el genital?

Parte del discurso médico, psiquiátrico, endocrino, plástico, siguen calificando de ‘patológica’ algunas manifestaciones críticas con la ‘norma’

convencional. La pretendida *cura* de la transexualidad son tratamientos psiquiátricos, hormonales, quirúrgicos, que se recrean en un amplio discurso científico legal y médico. Recordemos el parecido con lo que ocurrió con la homosexualidad, que en un principio fue catalogada como un trastorno mental, hasta que en 1973 la APA la saca del manual y la OMS hace lo mismo en 1990. “La representación del acto de negación de la subjetividad o de su extinción prematura e inevitable es una forma de exclusión tan violenta como escandalosa” (Llamas, 1997, p. 55). Así pues, “La conexión entre lo natural y lo socialmente aceptable es expuesto en los argumentos de los transexuales para la legitimación social al presentar la transexualidad como un error de la naturaleza [...] Los transexuales utilizan la mente como la residencia de la subjetividad esencial [...] el cuerpo es el objeto maleable y su apariencia es la superficie visible del género” (Soley-Beltran, 2009, p. 430).

El objetivo de hormonarse y recibir atención dentro del sistema sanitario se alcanzó en parte; pero cuando se legitima y legaliza la hormonación y la cirugía, se cuestiona la autonomía de las personas ‘trans’ o con variabilidad de género en relación a unos tratamientos que se presentan vinculados, idealizadamente, al *bienestar* y la *salud*: “La fuerza de la pulsión por el cambio se transformaba automáticamente en deseo apremiante y obsesivo por el cambio de sexo. Sin darnos cuenta, cedimos nuestra casa a psicólogos, médicos y cirujanos” (Pérez, 2010, p. 106).

José Antonio Nieto Piñeroba, en su libro *Transexualidad, intersexualidad y dualidad de género*, hace un análisis mostrando las consecuencias que estigmatizan a las personas trans, que abogan por la clínica, “La transexualidad ha sido medicalizada para legisladores y las instituciones que los representan ha resultado mucho más cómodo avalar el criterio medicalizador que adoptar, mediante normativas legales, posturas y sociales que incidirán, desde la óptica de los derechos colectivos en individuales, en una mejora de las oportunidades y condiciones de vida de la realidad transexual” (Nieto, 2008, p. 57).

La estructura en el discurso médico no parece querer transformar su propia idea de transexualidad, a la que se sigue asignando el grado de ‘patología y/o problema’. Las y los profesionales de la salud en lugar de acompañar e informar, parecen entender sólo una forma de ser y vivir en el que deben encajar todas las personas transexuales.

5.7. Asistencia en el Sistema Sanitario Público Español – UTIG

En España la atención sanitaria¹⁹⁴ a las personas transexuales o pacientes como son denominados en el ámbito médico, ha estado marcada por la ley, aunque como hemos podido constatar, algunas/os endocrinas/os ya estaban atendiendo las necesidades que se demandaban, dado que la Ley hasta fechas recientes no contemplaba este tipo de atención en sistema sanitario público. Varias personas tuvieron que ser atendidas/os por seguros privados, al que sólo algunas/os podían costearse.

Como hemos visto en el desarrollo de ésta apartado de “Retrato de la transexualidad como ‘asunto clínico’”, la asistencia sanitaria que se aconseja para las personas transexuales no puede ser realizada desde una sola especialidad, sino que requiere de un equipo multidisciplinar, como recomienda muy especialmente la *Harry Benjamin International Gender Dysphoria Association* (HBIGDA), que como vimos se llama actualmente *The World Professional Association for Transgender Health* (WPATH), que insta a los países a que desarrollen una atención profesional, especializada y personalizada por especialistas en cada área, que ofrezcan con rigor disciplinario y garantía de calidad en cada uno de los procesos requeridos por la persona transexual.

En España, la Comunidad Autónoma de Andalucía fue pionera, dado que fue la primera comunidad en incorporar la atención de la transexualidad en el sistema sanitario público en el año 1999. Sin embargo, con la idea de aglutinar en un solo espacio a un equipo multidisciplinar, se crearon las *Unidades de Trastorno de Identidad de Género* (UTIG), Luego se fueron sumando otras comunidades autónomas, como Madrid en 2007 y Cataluña en 2008,

¹⁹⁴ Desde El Instituto de la mujer y cofinanciado por El Fondo Social Europeo realizamos dos cursos desde la *Escuela Virtual de Igualdad*: “Sensibilización en Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres, Nivel Básico” (30 horas), del 30 de enero de 2012 al 24 de febrero de 2012. Y “Curso en Igualdad de Oportunidades entre Mujeres y Hombres, Aplicación Práctica en Servicios Sociales, Nivel Avanzado” (65 horas), del 07 de mayo de 2012 al 13 de junio de 2012. En ambos se reflexiona sobre el origen de la desigualdad entre mujeres y hombres, y sobre las políticas de inclusión social, entendemos que sería una oportunidad para además promover e informar de manera transversal sobre temáticas de orientación e identidad.

paulatinamente se van incorporando nuevas unidades de atención, aunque como veremos sin las cirugías de reasignación genital. Ya nos lo adelantaba el médico, Urólogo, Aurelio Usón Calvo, “Un mayor reconocimiento socio-sanitario del problema de la transexualidad en el mundo, ayudaría a financiar y a poner en marcha estudios científicos para esclarecer su causa u origen para así poder quizás en un futuro evitar la agresiva cirugía transformadora del sexo” (Usón, 2009, p. 49).

5.7.1. Unidad de Trastorno de Identidad de Género, Madrid

La *Unidad de Trastornos de Identidad de Género* (UTIG) de la Comunidad de Madrid comenzó a funcionar el 16 de mayo de 2007 (8 años), siguiendo el modelo existente en la Universidad Libre de Ámsterdam que coordina el Doctor Jos Megens¹⁹⁵. Conformada por especialistas en las áreas de endocrinología, psiquiatría, psicología clínica, ginecólogos, urólogos, cirujanos plásticos y otorrinolaringólogos, entre otros, de los hospitales “La Paz” y “Ramón y Cajal”, según elección del paciente.

El Doctor Jos Megens, de la “Gender Identity Clinic” de Ámsterdam, VU University Medical Center, con quien pudimos hablar detenidamente en las III Jornadas sobre Transexualidad Masculina, celebradas el 1, 2 y 3 de mayo de 2015, organizadas por la Asociación *El Hombre Transexual*, en la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid, hizo la ponencia sobre “History of the treatment of gender dysphoria in the Netherlands”. En su exposición describió el trabajo que realizó de la mano del único Catedrático sobre transexualidad que hasta ahora existe, el Doctor Louis Gooren (Jubilado). Insistió en la necesidad primordial de “escuchar” a las personas y atender a sus necesidades en un entorno seguro. Destacamos la estrecha relación que el Doctor Jos Megens mantiene con las Asociaciones de personas transexuales en España, recordemos que la Asociación *El Hombre Transexual*, no percibe subversiones, sino que se auto gestionan, sin embargo, no faltó a la invitación hecha por la Asociación.

¹⁹⁵ Ver:

http://www.madrid.org/cs/Satellite?cid=1142593218570&language=es&pagename=HospitalRamónCajal%2FPage%2FHRYC_contenidoFinal (05.06.2015).

Conviene recordar antes de adentrarnos en los requisitos que se exigen en la actualidad, y hacer un guiño a la primera vez que encontramos una mención en prensa española, relativa a la disforia de género. Se publicó en el periódico El País, el día lunes 20 de noviembre de 1995, en la sección de sociedad, página 34, firmada por la periodista Maika Sánchez, con el titular: “Victimas de un salto genético-hormonal”, La transexualidad es consecuencia de una disparidad entre el cerebro y el cuerpo. En su contenido podemos descubrir la respuesta que da el cirujano, y el símil que utiliza, “El transexualismo o síndrome de disforia genérica”.

“[...] Miguel Ángel Rodrigo Cucalón, hasta hace poco presidente de la Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética, realiza el cambio de genitales (que no de sexo) desde hace seis años en Zaragoza. "Para poder operar", indica el cirujano, "necesito un informe psiquiátrico o psicológico, un estudio preoperatorio completo y un acta notarial en la que el paciente acepta el cambio de genitales y que se trata de una cirugía sin retorno. El transexualismo o síndrome de disforia genérica supone un drama humano para quien lo padece y el único tratamiento es hormonal y quirúrgico” (El País).



Los requisitos para acceder a la UTIG Madrid, en la actualidad son tres: ser mayor de 18 años, estar empadronado en la Comunidad de Madrid y disponer de Tarjeta Sanitaria del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS). La gestión pasa por solicitar volante de derivación en los Centros de Atención Primaria, luego pedir cita en el Servicio de Admisión del Hospital Universitario Ramón y Cajal. Las y los pacientes precisarán una valoración médica previa a su inclusión en la UTIG.

En el libro “Transexualidad: búsqueda de una identidad” (2003), Antonio Becerra Fernández, Coordinador de la UTIG Madrid, indica que el tratamiento

consta de 5 fases terapéuticas: diagnóstico hecho por un psicoterapeuta (psicólogo/psiquiatra) con una duración de 3 meses, luego la valoración endocrinológica y tratamiento hormonal, con una duración de entre año y medio y dos años. Después la “experiencia de la vida real”, también con una duración de entre año y medio y dos años, posteriormente la cirugía de reasignación sexual, donde no se especifica la duración, y para finalizar los controles y seguimiento de por vida hechos por la o el endocrino.

En el último artículo publicado por Asenjo; Portabales; Rodríguez; Lucio y Becerra, sobre “Transexualidad: Evaluación e Intervención Psicológica”, de 2013, describen una “Guía de Evaluación, que contiene material propio y ya estandarizado, con el fin de facilitar una evaluación cuasiobjetiva”. También son cinco pasos a seguir, donde reseñan los cuestionarios y escalas –alguna sin validar- y otras publicadas. Es decir, el modelo guía para el diagnóstico de transexualidad de la UTIG Madrid se ejecuta siguiendo el siguiente proceso:

Primero debe hacerse “una valoración inicial para poder incluir a la persona demandante de tratamiento o bien derivarla para evaluaciones de otra índole (psiquiátrica, estudio de enfermedades somáticas...). Se decide en equipo multidisciplinar si la persona cumple las normas de idoneidad para ser tratada dentro del Protocolo que marca el Servicio Madrileño de Salud (SERMAS). Para este fin desarrollaron una *Entrevista de Valoración Inicial* EVI.

Luego hacen “una valoración del cumplimiento de los criterios DSM-IV y CIE-10” (APA 2005 y OMS 2000)”. También hemos preguntado si ya se ha actualizado el protocolo en la UTIG Madrid, dado que el manual vigente es el DSM-V (2013), y las *Normas de Atención* (NDA), *The World Professional Association for Transgender Health* (WPATH), para la Salud de Personas Trans y con Variabilidad de Género que se encuentra vigente es la 7ª Versión de 2012. Pero no respondieron a pesar de insistir por e-mail y con llamadas telefónicas.

Seguidamente se realiza “una entrevista clínica pormenorizada, dirigida a recabar la historia de desarrollo de la identidad de género, el desarrollo psicosexual y aspectos de la vida cotidiana, especialmente por lo que se refiere al previsible impacto del cambio en su vida familiar, social y laboral: EEPPT, Entrevista de Evaluación Psicológica a Personas Transexuales” (Ver Anexo 4).

El cuarto paso que sigue UTIG Madrid es “el cuestionario de personalidad MCMI-III, de Millon, que establece un perfil de personalidad muy clarificador a la hora de complementar la información recogida en la EEPPT y que tendría la funcionalidad de consensuar objetivos de intervención, en caso de establecerse” (2013). El Manual Clínico Multiaxial de Millon-III (MCMI-III) es la herramienta más utilizada para la evaluación de la personalidad, patologías y síndromes clínicos. Se aplica a individuos que presentan problemas emocionales, conductuales o interpersonales y para pacientes en psicoterapia (Millon, 2007).

El quinto y último paso se trata de “signos y síntomas asociados al diagnóstico de Disforia de Género, como depresión y ansiedad: ESANTRA, Escala de Ansiedad para Personas Transexuales, y ESDETRA, Escala de Depresión para Personas Transexuales” (Ver Anexos 5 y 6).

Nos encontramos ante dos entrevistas EVI y EEPPT; dos escalas, una de ansiedad ESANTRA y una de depresión ESDETRA; y un cuestionario de personalidad MCMI-III de Millon, para completar la información. EVI, EEPPT, ESANDRA y ESDETRA, fueron creadas por la UTIG Madrid para confirmar el diagnóstico de “Disforia de Género”. Por tanto, hemos solicitado desde el 15 de junio de 2015 a través de (e-mail) a Antonio Becerra Coordinador de UTIG, poder conocer la justificación de estos documentos oficiales, dado que en el artículo aparece que serán publicados y han pasado dos años; la respuesta es que no podemos acceder a dicha información porque aún no los han publicado.

Después de confirmar el diagnóstico de Disforia de Género, y de la evaluación psicológica, el equipo con una “sesión clínica” determina el tratamiento hormonal. Luego el endocrino tras analíticas y si no existe alguna contraindicación, prescribe la hormonación cada seis meses durante el primer año y después cada año. En el artículo se deja constancia que el tratamiento hormonal es “de por vida” y sólo con dos años de hormonación se puede solicitar las intervenciones quirúrgicas de reasignación.

Voces como la de Kim Pérez Fernández-Fígares, advierten como el protocolo de forma tripartita, sigue una sola línea con la valoración psicológica o psiquiátrica, tratamiento endocrinológico e intervención quirúrgica, “[...], como un túnel unidireccional, con subsecciones fijas y concebido para llegar a un fin

único”. Es decir, se continua con la idea de tratar sólo al “verdadero transexual”, excluyendo a las personas con variabilidad de género o no conformidad de género.

Dentro de la intervención psicoterapéutica durante la fase inicial de hormonación, la “experiencia de vida real” o “test de la vida real”, se convierte para muchas personas con disforia de género en la “salida del armario”, y por tanto una acción comprometedora tanto familiar como socialmente, y es aquí donde nos preguntamos, son las UTIG, escuelas de enseñanza de ser mujer o ser hombre, se pierde entonces la decisión de elegir el momento adecuado en que una persona trans desea y pueda “salir del armario”, y/o ¿qué pasa si eres una mujer trans y no te gusta usar faltas, ni vestidos, y quieres llevar un look más andrógino?, ¿sale de sistema de salud por no ser híper femenina o híper hombres? -De hecho-, es la queja que más se repite desde las Asociaciones de personas transexuales, que no comprenden por qué si se lucha por un mundo más igualitario, desde la UTIG Madrid se persigue híper feminizar a la mujer trans e híper masculinizar al hombre trans, repitiendo precisamente los estereotipos XX= Sensibilidad y XY=Fuerza.

Consciente de lo que supone el “test de la vida real” la directora, Florencia P. Marano, ha querido reunir un grupo de adolescentes Julia, Vero, Miquel, Pol Erik, para que cuente en primera persona, en el documental que lleva el mismo nombre, su día a día, como sienten viven y expresan el género, dinamitando los cimientos del dualismo predominante en la sociedad; hombre-mujer, homo-hetero, normal-raro... Distintas formas de ser mujer y de ser hombre, con una gama de matices como entre negro y blanco. La vivencia de las y los “no normales” dentro de la “normalidad”. ¿Qué ocurre con las mujeres biológicas que intervienen su cuerpo?, ¿se les hace un seguimiento psicológico después de la cirugía?, ¿por qué son los demás quienes deciden cual es el orden en que se llega a ser transexual?, ¿por qué la testosterona sólo se adquiere con receta y los estrógenos no?

En el artículo que publicó en 2014, el coordinador de UTIG Madrid, “Transexualidad: un capítulo importante de la Andrología” (investigación sobre la función sexual y reproducción masculina, trastornos de erección y la infertilidad masculina), hemos rescatado que a pesar de que el autor describe

la necesidad y utilidad de la UTIG, “La transexualidad no es una enfermedad mental [...] Las personas transexuales necesitan adaptar su cuerpo a su mente, y para ello es necesario el tratamiento médico y el tratamiento quirúrgico. Ambos tratamientos no deberían haber estado nunca fuera de esta cobertura sanitaria pública”. Sin embargo, también menciona el autor en el artículo que, “las cirugías parciales como primer paso muchas veces para la reasignación de sexo, repetidas y programadas sin un orden lógico de respeto por la propia salud física, y cuando no también psíquica, es también habitual en este colectivo. Estas intervenciones no son sólo de genitales y de caracteres sexuales secundarios (mastectomías o mamoplastias, acortamiento de cuerdas vocales o raspado de la nuez), sino también estéticas, de dudosa necesidad y seguridad (rinoplastias, lifting o estiramientos de piel facial, modificación del esqueleto óseo facial con raspado de arcos superciliares o de mandíbulas, modificaciones o pronunciamientos de pómulos con siliconas u otras técnicas, abdominoplastias, extirpación de algunas costillas, agrandamiento de glúteos con siliconas, autoinyección de silicona líquida y libre en mamas, extirpación de sólo un testículo, etc.)”. Resulta muy confuso que el coordinador de la UTIG Madrid en su artículo, pueda describir tan clarivamente cuales cirugías son “estéticas o de dudosa necesidad”.

En el mismo artículo se formulan muchas preguntas que recogemos, “¿Por qué en algunos pacientes el tratamiento con estrógenos a dosis bajas produce una elevación de los valores de prolactina y en otros con dosis mucho mayores, y con diferentes formulaciones, no?, ¿Por qué el tipo de estrógenos (y anti andrógenos) utilizados y la vía de administración produce diferentes efectos feminizantes (y adversos) en unos pacientes que en otros?, ¿Por qué una misma dosis de estrógenos o andrógenos frena la secreción de gonadotropinas con o sin castración en unos pacientes y en otros no?, ¿Por qué la pérdida de masa ósea a veces depende de los valores de gonadotropinas y otras ya se observa desde los primeros años del tratamiento hormonal cruzado?, ¿Por qué en algunos pacientes a pesar de la mastectomía y castración el tratamiento con testosterona le ha podido provocar un cáncer de mama?, ¿Por qué se producen eventos cardiovasculares (trombosis, embolismo, etc.) consecuencia del tratamiento estrogénico sin relación con la

dosis, vía de administración o tipo de formulación?, ¿Por qué los efectos del tratamiento con testosterona sobre el perfil lipídico y otros factores de riesgo cardiovascular son diferentes en transexuales masculinos (de mujer a varón) que en varones hipogonadales?, ¿Por qué la función adrenal también participa del efecto del tratamiento hormonal cruzado independientemente de si ya se ha practicado la castración o no?, ¿Por qué el tratamiento con testosterona en transexuales masculinos consigue alcanzar niveles de testosterona en sangre suficientemente masculinos y bastante similares en todos los pacientes, y el tratamiento con estrógenos (y antiandrógenos) produce efectos tan diferentes sobre los niveles de estrógenos en transexuales femeninos?”. Las preguntas resultan turbadoras, parece que el autor tiene muchas preguntas sobre los efectos que se producen con el tratamiento hormonal y quirúrgico, es inquietante que tras 36 años desde que se fundó *The World Professional Association for Transgender Health* (WPATH), en 1979, no se tengan más definidas las dosis y las consecuencias que produce en los cuerpos de personas transexuales, dado que es el mismo tiempo que llevan administrándolas, ¿están siendo las personas transexuales utilizadas como ‘conejos de indias’?

Asistimos al 2º Congreso Europeo de Transexualidad, y 3ª Jornadas de Transexualidad, celebradas en Madrid el 4, 5 y 6 Julio de 2013, que aparece también mencionado en el artículo. Sin embargo, la organización separó el Congreso dirigido a expertos, instituciones públicas, sociedades científicas, especialistas y las Jornadas para las personas transexuales. El descontento de las Asociaciones fue generalizado, se sintieron utilizadas/os, al no ser escuchadas/os por la comunidad científica, cuando desde *The World Professional Association for Transgender Health* (WPATH), se insta a que la comunicación entre la comunidad científica y las personas transexuales debe ser fluida y estrecha para conseguir aliviar el malestar de la disforia de género y las variantes de género.

Respecto a la “Disforia de género en la infancia y adolescencia: una revisión de su abordaje, diagnóstico y persistencia”, el último artículo publicado es del presente año, 2015, por Asenjo-Araque, N., García-Gibert, C., Rodríguez-Molina, J., Becerra-Fernández, A., Lucio-Pérez, M., y Grupo

GIDSEEN. El artículo describe la casuística de la Unidad de Identidad de Género del Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid desde 2009 hasta 2013. La muestra fue de 45 pacientes (28 H-a-M y 17 M-a-H) con una media de edad de 16 años, se ha podido comprobar que en los últimos cuatro años se ha triplicado la demanda de casos de menores que piden atención. También se deja palpable que “Actualmente no existen profesionales especializados en el diagnóstico e intervención de estos pacientes, salvo en las unidades específicas para el abordaje de la DG”. Las familias de niñas y niños que acuden al Programa de Escuela de Familias grupal mensual son 8 familias, y las que asisten a atención individualizada con citaciones semanales son 18. Finalmente, respecto al abordaje terapéutico que se realiza en la UTIG Madrid para la niñez y adolescencia, no se ha administrado ningún tipo de fármaco hormonal hasta cumplir la mayoría de edad.

No es extraño por tanto que ante la poca claridad a la hora de determinar quién es una persona trans y quien tiene variabilidad de género o no conforme con el género, se recurra al sector privado, sobre todo en los casos de niñez y adolescencia. En España el cirujano Iván Mañero, es un experto en disforia de género en la niñez, el sistema sanitario aún no responde a la utilización de bloqueadores, a pesar de que su uso está sugerido en el DSM por la APA y las NDA *The World Professional Association for Transgender Health* (WPATH). Para Mañero, “Entre los 10 y los 12 años debe comenzar un tratamiento con bloqueadores hormonales”, para evitar que en la adolescencia aparezcan los cambios físicos que puedan alterar la realidad del género expresado, tales como la barba en las chicas, o el crecimiento del pecho en los chicos. Con la supervisión de un endocrino, se estima que el coste de los bloqueadores es de 1.000 euros cada tres meses, hasta llegar a los 18 años. Iván Mañero, es el cirujano plástico catalán que ha realizado más de 1500 intervenciones de reasignación en Europa¹⁹⁶.

La manifestación de la transexualidad en la niñez ha generado que, como vimos, las familias inicialmente se desconcierten, pero luego y con el objetivo de brindar protección y ayuda a las niñas y niños que, ajenas a los debates en torno al binarismo, intentan vivir y expresar su infancia como la sienten.

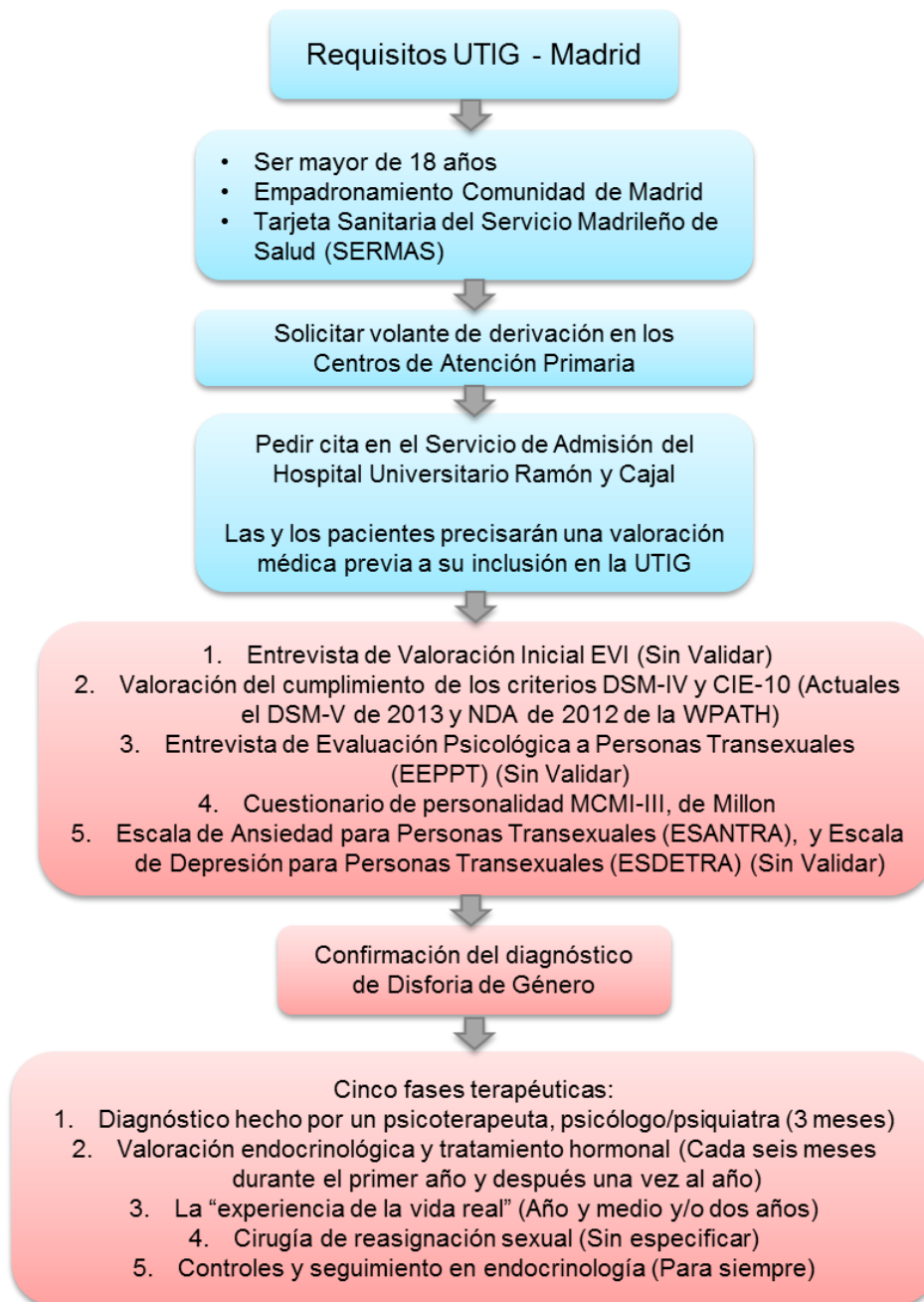
Recogemos dos películas que trabajan con la temática de la niñez y sus expresiones. La primera de ellas es “Ma vie en Rose” (Mi vida en rosa), de Francia, Reino Unido y Bélgica, en 1997, del director: Alain Berliner. Ganadora del globo de oro a mejor película extranjera. En ella se cuenta la vida de Ludovic, hijo menor de una familia de clase media. Su máxima ilusión es ser una niña y está convencido de que su sueño se convertirá, tarde o temprano, en realidad. Su imaginario trasciende a lo que su familia espera de él, irrumpiendo en escenas que para él gozan de total normalidad, pero que para los adultos a su alrededor, generan fricciones. Por eso no entiende la preocupación de sus padres, las burlas de sus compañeros y todas las reacciones adversas que siente a su alrededor. La película esta realizada con la mirada de Ludovic, sus emociones, su ingenuidad y la pureza de una infancia que entiende la vida en rosa.

La película francesa “Tomboy”, de 2011, dirigida por Céline Sciamma, ganadora del premio del público en el Festival de Gijón (Sección Rellumes). En ella se narra la vida de Laure, una niña de diez años que tras instalarse con su familia en un barrio de las afueras de París, aprovecha su aspecto y su corte de pelo para hacerse pasar por un chico. En su papel de niño, Michael, se verá inmersa en situaciones comprometidas; por ejemplo, Lisa, una chica del grupo, se enamora de ella, y sus compañeras/os de juegos tendrán que enfrentarse a distintas interpretaciones de su vivencia como chica y como chico.

Elaboramos un cuadro sinóptico con los requisitos y pasos que deben hacer todas las personas que necesiten ser atendidas por la UTIG Madrid. Es explícitamente vertical, dado que cada paso es requisito indispensable para poder acceder al siguiente. Los de color azul son los formales y los de color rosa son los determinados el equipo multidisciplinar de la UTIG Madrid.

Recapitulemos diciendo que (EVI, EEPPT, ESANDRA y ESDETRA) son entrevistas y escalas creadas por la UTIG Madrid que están pendientes de validar y que contrario a lo que pudiera esperarse, no facilitan el acceso, sino que relentiza y entorpece el diagnóstico de "disforia", que es requisito indispensable para poder acceder a la fase terapéutica.

¹⁹⁶ Ver: <http://www.elmundo.es/cronica/2014/09/21/541d612322601d632d8b4575.html> (21.09.2014).



5.7.2. Resto de Comunidades Autónomas de España

I. Esteva; E. Esther Gómez; M. Cruz; J. Martínez-Tudelac; T. Bergero; G. Oliveiraa; F. Soriguera, y Grupo GIDSEEN, en su artículo "Organización de la asistencia a la transexualidad en el sistema sanitario público español", publicado en 2012, nos indican que la implementación de la atención sanitaria institucional dista mucho de haberse generalizado en España; de hecho, para mediados de 2011 sólo nueve comunidades habían diseñado actuaciones, y sólo cuatro contemplan cirugías genitoplásticas.

La primera en incluir todas las cirugías de reasignación sexual es Andalucía, en 1999; Madrid lo hace en 2007 y Cataluña en 2008, inicialmente con atención especializada en salud mental y endocrinología, pero no incluyen intervenciones. Desde 2007 se van incorporando otras Autonomías. En el estudio en mención, se han registrado 3.303 pacientes y 864 actos quirúrgicos. Así como también se concluye que el número de solicitudes supera los cálculos que estima el Sistema Nacional de Salud.

El estudio, transversal descriptivo, sobre la situación asistencial de la transexualidad en el Sistema Sanitario Público Español, se basó en un cuestionario elaborado por el *Grupo de Identidad y Diferenciación Sexual de la Sociedad Española de Endocrinología* (GIDSEEN), formado por endocrinólogos, psicólogos, psiquiatras, endocrinólogos pediátricos y cirujanos. Respondieron al cuestionario las siguientes Comunidades Autónomas: Andalucía, Aragón, Asturias, Islas Canarias, Cataluña, Madrid, Navarra, Valencia y País Vasco. Andalucía, como hemos mencionado, fue la primera en crear la UTIG en el año 1999, y para el 2000 empezó su actividad quirúrgica; en el año 2012 atendió un total de 1.117 pacientes.

En el artículo se describe el orden en que se han ido creando las Unidades y los servicios que ofrecen. A pesar de tener Madrid y Cataluña equipos clínicos desde el año 2000, su reconocimiento oficial como *Unidad de Trastorno de Identidad de Género* (UTIG) y su integración a las cirugías sólo se hizo en el año 2007; de hecho en Cataluña la inclusión quirúrgica no fue posible hasta el 2008, y las genitoplastias están sujetas a variaciones presupuestarias. Madrid, ha atendido a 656 pacientes y Cataluña a 730 hasta el año 2012.

Posteriormente el País Vasco incorpora la cirugía genitoplástica, en el año 2008, en el Hospital Universitario de Cruces de Barakaldo, y para 2009 oferta cirugías quirúrgicas con un total de 73 pacientes atendidos hasta 2012.

La quinta Comunidad Autónoma en crear una Unidad fue Aragón, que atiende desde 2007. La Unidad está adscrita al Hospital “Miguel Servet” de Zaragoza; sin embargo, los espacios entre cada área están dispersos para salud mental, endocrinología y los colaboradores quirúrgicos ocasionales

(urología y ginecología) son de otros centros hospitalarios de la ciudad, realizan intervenciones parciales no genitoplásticas. Han atendido a 15 pacientes.

Asturias crea en 2007 la Unidad en el Hospital San Agustín de Avilés, con tratamientos de endocrinología, salud mental, consulta y sesiones clínicas. No ofrece procedimientos quirúrgicos. Han atendido a 70 pacientes hasta 2012.

En la Comunidad Valenciana hay dos centros: en Valencia el Hospital “Doctor Peset” (que atiende también pacientes de Castellón) ha atendido a 151 pacientes y el Hospital de Alicante ha atendido a 115 pacientes; ofertan salud mental y endocrinología y hacen algunas intervenciones quirúrgicas, excepto las genitoplásticas.

Las Islas Canarias atienden desde 2008 en dos centros: Tenerife, en el Hospital Universitario de Canarias, y Las Palmas en el ‘Complejo Hospitalario Materno Insular’, para diagnóstico y tratamiento hormonal; en intervenciones sólo ofertan histerooforectomías para pacientes de M-a-H. Se ha atendido 350 pacientes. La prevalencia tan alta en Canarias puede ser justificada por la existencia, desde el año 2000, de una consulta impulsada por el *Centro de Estudios Sexológicos* (CESEX), la Universidad de La Laguna y el Servicio de Andrología del Hospital Universitario de Canarias.

Navarra crea su unidad en el año 2010, en el Complejo Hospitalario “Virgen del Camino” de Pamplona, con endocrinología y salud mental, y sin cirugía genital. Para 2012 en la Comunidad de Navarra se habían atendido 26 pacientes.

En resumen, Andalucía, Asturias, Cataluña o Madrid, tienen Unidades con espacios exclusivos para la asistencia de personas transexuales, mientras que Aragón, Canarias, Navarra, Comunidad Valenciana y el País Vasco, simultanean la atención a personas transexuales con pacientes con patología endocrinológica, psiquiátrica o quirúrgica de cada día.

Finalmente se concluye que la alternativa no es crear una Unidad en cada Comunidad Autónoma, pero sí dotar de recursos de forma inmediata para ofrecer una atención integral psicológica, hormonal y quirúrgica, que pueda responder a un área más amplia y que permita el acceso de las y los pacientes a las Unidades más cercanas a su lugar de residencia.

En otro artículo de 2004, “La transexualidad: asistencia multidisciplinar en el sistema público de salud”, T. Bergero; G. Cano; F. Giraldo; I. Esteva; M. Ortega; M. Gómez y I. Gorneman, describen las tres fases del proceso llevado a cabo en la UTIG Andalucía: diagnóstico, tratamiento hormonal y tratamiento quirúrgico. Encontramos diferencias en cuanto al tiempo en que se puede acceder a la cirugía de masculinización del tórax para casos de M-a-H, dado que en Andalucía y desde 2004 se puede hacer tras cumplir sólo un año de tratamiento hormonal en los casos de M-a-H, y después de dos o tres años a cirugías de reasignación genital. En el caso de H-a-M, pasados uno o dos años se opera, teniendo en cuenta la lista de espera. Posteriormente a las intervenciones se desarrolla una fase de intervención psicológica postquirúrgica. Por tanto, los tiempos dependen de la UTIG en cada Comunidad Autónoma, creando una disparidad en la atención para las personas transexuales. También hemos podido constatar que en los distintos estudios que hemos analizado, las personas variantes de género o de no conformidad con el género, no son tenidas en cuenta, desatendiendo las recomendaciones de las *Normas de Atención (NDA)*, de la *Asociación Profesional Mundial para la Salud Transgénero (WPATH)*.

Con el objetivo de crear un protocolo de actuación coordinado para atender de forma integral a las personas transexuales en el Sistema Nacional de Salud, trabajan conjuntamente la *Unidad de Identidad de Género (UIG)*, Sección de Endocrinología y Nutrición, del Hospital General Universitario de Alicante, y la *Unidad de Transexualidad e Identidad de Género de Andalucía (UTIG)*, Servicio de Endocrinología y Nutrición, del Hospital Regional Universitario Carlos Haya de Málaga. En el artículo publicado por Ó. Moreno-Pérez; I. Esteva y (GIDSEEN), “Guías de práctica clínica para la valoración y tratamiento de la transexualidad. Grupo de Identidad y Diferenciación Sexual de la SEEN (GIDSEEN)”, de 2012, plantean que el proceso terapéutico consta de tres fases: evaluación diagnóstica psicológica inicial y psicoterapia, evaluación endocrinológica y terapia hormonal y cirugías de reasignación sexual. En el artículo podemos ver que se introduce un nuevo término para la “disforia de género”, que los autores definen como “discordancias” entre la identidad de género y el sexo biológico (DIG).

Más allá de los datos sobre epidemiología, efectividad del proceso de reasignación, etiología, calidad asistencial, valoración endocrinológica e intervención hormonal, diagnóstico y experiencia de vida real, seguimiento clínico-analítico, cirugía de reasignación de sexo, circuito de prestación de servicios y derivación de pacientes -que son datos que convendría comparar y que podrían desarrollarse como investigación posterior a esta tesis doctoral- lo que nos condujo a incluir este artículo es que, aunque sea en un apartado muy pequeño llamado: “Paciente y flexibilidad”, se empieza a escribir sobre la autonomía del paciente en la toma de decisiones en cualquier momento del proceso; se menciona que cada proceso debe ser con un “paciente individual”, se destaca la importancia de ofertar e informar adecuadamente de los beneficios y los riesgos de cada tratamiento para la salud, de los distintos tipos de tratamientos; nunca será una simple ‘prescripción de tres pasos a seguir’, sino que la persona es quien decide en todo momento, incluso puede pedir una segunda opinión, si no encuentra toda la información que requiere.

Recordemos que aunque no aparezca en el artículo, la Ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica, es un derecho que asiste a cualquier persona que requiera atención sanitaria. Destacamos que en el artículo sí se tienen en cuenta las recomendaciones de las NDA de la *Asociación Profesional Mundial para la Salud Transgénero (WPATH)*. La autodeterminación del género se abre paso en un entorno donde hasta ahora se han estructurado una serie de pasos y de requisitos previos para poder acceder a la atención requerida. “[...] esa apertura es una condición básica de reconocimiento de la pluralidad, y sólo en un contexto de pluralidad de referentes puede aspirarse a la constitución de identidades colectivas en libertad” (Llamas, 1998, p. 78).

6. Imagen de la Transexualidad en la prensa española

En diálogo con los contenidos de apartados anteriores, que constituyen a su vez ámbitos centrales, analíticos y de intervención en la definición social de la ‘transexualidad’, en este capítulo presentamos el diseño del apartado empírico propuesto para esta Tesis y que se centra en el análisis del comportamiento de la prensa escrita en torno a la representación de la transexualidad y las personas transexuales.

6.1. Objetivos del análisis de prensa

El objetivo principal del presente capítulo es identificar e interpretar a través del análisis de contenido, la producción comunicativa que fue publicada en los tres principales diarios de prensa española, durante el periodo que inicia el 1 de enero a 31 de diciembre de 2013, con el propósito de detectar la posible utilización de estereotipos que puedan ‘marcar’ de forma estigmatizadora al colectivo o bien, por el contrario, la incorporación de contenidos innovadores donde las personas transexuales se presenten con una representación más acorde con su realidad cotidiana, su ‘vida vivida’, sus demandas e inquietudes. Parece conveniente realizar este seguimiento precisamente considerando la progresiva incorporación de los colectivos LGTB en el debate y la *opinión pública* española en los últimos tiempos (medidos en unos pocos años); recordemos en este sentido lo visto en apartados anteriores en relación a la incorporación de nueva legislación (como ejemplo, la ley 3/2007 de 15 de marzo, reguladora de la rectificación registral de la mención relativa al sexo de las personas) en el ámbito jurídico español, o a la inclusión de nuevos recursos profesionales y tratamientos destinados a este colectivo (como ejemplo, la creación de la *Unidad de Trastornos de Identidad de Género* de la Comunidad de Madrid en mayo de 2007).

El análisis propuesto tiene sus límites, fundamentalmente por su acotamiento al lugar del emisor, de la construcción de la noticia, por lo que no cabe hacer proyecciones en torno a la ‘lectura’, más bien las lecturas, que, como sabemos, un mismo mensaje pueda conllevar (lo que hubiera exigido otras herramientas de captación). “Se basa en categorías, conceptos,

variables, sucesos, comunidades o contextos que ya ocurrieron, o se dieron sin la intervención directa del investigador. Es un enfoque retrospectivo" (Hernández, Fernández, Baptista, 2008, p. 151). Ante la ausencia de investigaciones *ad hoc* que aborden un análisis con mayor profundidad del comportamiento de los medios de comunicación, hemos querido hacer una primera aproximación, con carácter exploratorio (primera presentación, muy descriptiva), que sugiera nuevas propuestas de indagación y futuras líneas de investigación en este campo.

6.2. Dimensión metodológica

Abordamos a continuación la dimensión metodológica¹⁹⁷ explicitando la técnica utilizada, la selección de la muestra y el procedimiento seguido para el análisis de la información.

Nuestro trabajo, pretende un acercamiento, una *familiarización con un fenómeno social* todavía muy desconocido, a pesar de ir ganando terreno de forma acelerada en la presencia mediática y el debate público en los últimos tiempos (lo observamos incluso en el escaso tiempo recorrido desde el año 2013, tiempo de referencia de nuestro *corpus* de noticias) y obtener una primera información -estudio piloto- que pudiera marcar una línea de trabajo posterior que desarrolle la propuesta. En un estudio de estas características no se requiere -no las planteamos- la formulación de hipótesis, ya que no partimos tanto de *previsiones* de partida sino más bien de interrogantes, de preguntas de sentido que animan la investigación.

Su abordaje se realizará mediante la técnica específica el análisis de contenido de prensa. Analizamos la prensa escrita entendiendo que cada diario es relativamente autónomo con respecto a la producción de la información. "El análisis no se ejerce mecánicamente sobre las palabras en sí mismas sino sobre el sentido que expresan... lo que al investigador le interesa es su funcionamiento como condensadoras de sentido" (Martín, 1981, p. 25).

¹⁹⁷ Como parte de nuestra formación asistimos al II Congreso Internacional sobre Metodologías de la Investigación en Comunicación y Simposio Internacional sobre Política Científica en Comunicación, los días 2 y 3 de mayo de 2013, celebrado en el campus "María Zambrano" de la Universidad de Valladolid, en Segovia.

Los contenidos del presente capítulo exploran el *corpus* de noticias obtenidas a lo largo de un año de seguimiento, desde el 1 de enero a 31 de diciembre de 2013, en los tres diarios generalistas de España con mayor difusión en el momento de la selección de la muestra: El País, El Mundo y ABC.

El análisis de contenido hace referencia a un conjunto de técnicas que tienen por objeto establecer cuáles son los elementos que dan sentido al mensaje, “[...] es una técnica de investigación que permite descubrir el ADN de los mensajes mediáticos, dado que dicho análisis permite reconstruir su arquitectura, conocer su estructura, sus componentes básicos y el funcionamiento de los mismos [...] constituye una técnica centrada en el análisis de mensajes, por tanto puede considerarse el método por excelencia de investigación en Comunicación” (Igartua, 2006, p. 181).

Diversos autores dan fe de la importancia de ésta técnica, “El análisis de contenido es una técnica de investigación destinada a formular, a partir de ciertos datos, inferencias reproducibles y válidas que puedan aplicarse a su contexto” (Krippendorff, 1990, p. 28). “El análisis de contenido, de hecho se ha convertido en este siglo en una de las técnicas de uso más frecuente en muchas ciencias sociales, adquiriendo una relevancia, desconocida en el pasado, a medida que se han introducido procedimientos informáticos en el tratamiento de datos” (Gaitán, Piñuel, 1998, p. 282).

También Laurence Bardin aconseja “[...] seguir paso a paso el incremento cuantitativo y la diversificación cualitativa de estudios empíricos basados en la utilización de una de las técnicas clasificadas dentro del término genérico de análisis de contenido” (Bardin, 1986, p. 9). Para el autor, una vez se selecciona el corpus, el propósito del análisis de contenido es la inferencia de conocimientos relativos a “las condiciones de producción (o eventualmente de recepción), con ayuda de indicadores” (Bardin, 1977, p. 29).

En relación a esas “condiciones de producción” matizan P. Henry y S. Moscovici que “Todo análisis de contenido apunta, no al estudio de la lengua o del lenguaje, sino a la determinación, más o menos parcial, de lo que llamaremos las condiciones de producción de los textos de que son objeto. Lo que se trata de caracterizar son esas condiciones de producción y no los textos mismos. El conjunto de *condiciones de producción* constituye el campo de

determinaciones de los textos”. “[...], la finalidad del análisis de contenido es determinar, de forma *no obstrusiva*, lo que connotan los mensajes, su contenido habitualmente no explícito o latente, las intenciones, deseos y actitudes (representaciones) que se manifiestan en el documento, tomando como base única y exclusivamente el contenido manifiesto del mismo” (Igartua, 2006, p. 185).

Para esta investigación hecho el análisis de contenido de la producción comunicativa de los tres principales diarios de prensa española, El País, El Mundo y ABC. Esto nos ha permitido jerarquizar los datos de cada periódico, identificar el número de unidades de análisis existentes y compararlos continuamente entre sí, para su posterior análisis. A continuación mostramos cual fue la selección y muestra de periódicos.

Seleccionar el año 2013 obedece a una elección estratégica, dado que la American Psychiatric Association (APA) publicó ese año el DSM-V, la última edición del *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*, y porque además en España se realizó en este mismo año, el 2do Congreso Europeo de Transexualidad, y las 3ª Jornadas de Transexualidad, celebradas en Madrid en Julio de 2013.

6.3. Selección y muestra de periódicos

La prensa diaria se mantiene aún como centro de dialogo de actualidad, es un referente central que orienta contenidos, aunque se esperaba cierto debilitamiento con los instrumentos audiovisuales (Sinova, 1998). Sin embargo, “Leer periódicos es también otro acto cultural, saber encontrar el significado real de los sucesos, saber descubrir, cuando la hay, la intención escondida, para hallar la realidad y poder utilizarla” (Sinova, 1998, p. 15).

“Parece indudable que la Prensa es hoy uno de los factores más influyentes, acaso el más influyente, en el desarrollo de los idiomas. Pero este influjo puede ejercerse en sentidos opuestos. La Prensa puede ser escuela efficacísima para perfeccionar los conocimientos y hábitos lingüísticos de sus seguidores, pero también potente corrosivo que los vicia y deforme” (García, 2001, p. XVI). Recordemos que al ser la prensa un medio presentista, debe hacerse con el acontecer y para ello, “la prensa utiliza lo que hay de nuevo en

lo que sucede como materia para renovar el efímero valor de sus productos comunicativos” (Martín Serrano, 1986, p. 161).

Para nuestra investigación y teniendo en cuenta los objetivos planteados, el universo de estudio lo conforman la información ofrecida por la prensa escrita española, entre el día 1 de enero y el 31 de diciembre de 2013, que hace referencia a las personas transexuales y a la transexualidad. Considerando la tirada, en un principio nos centramos en los diarios de mayor difusión nacional: El País, Marca, El Mundo, As y el ABC. Sin embargo, una vez revisados sus contenidos, y a pesar de que El diario “Marca” tiene una tirada de 266,632 ejemplares y el diario “As” de 221,223 ejemplares, y que ocupan el segundo y cuarto lugar respectivamente en la escala de los diarios de mayor difusión en España en el año 2013, se han excluido porque se trata de prensa especializada en deportes y al hacer la búsqueda de las categorías seleccionadas, encontramos tan solo cinco *unidades de análisis* que además aparecen en ‘prensa digital’, no en la impresa. Por tanto los dos diarios deportivos, “Marca y As”, fueron descartados para su análisis.

Iniciamos mostrando cuales fueron los periódicos con mayor difusión en del año seleccionado. En la tabla 1 podemos observar la tirada, difusión y devolución de cada diario para esta investigación.

Tabla 1 Difusión periódicos en España, Año 2013			
Periódico	Tirada	Difusión / Pago	Devolución
El País	359,809	292,226	67,583
El Mundo	248,463	173,507	74,956
ABC	198,347	140,026	58,321

Fuente: Revista "Noticias de la Comunicación" N°343, Feb 2014, Pág. 22

Estos tres periódicos no sólo consiguen la mayor difusión, sino que también representan distintas líneas editoriales. A continuación, describiremos brevemente rasgos de su historia y perfil ideológico, para conocer su orientación editorial, y los rasgos que definen su producción, que entendemos serán diversos entre sí. Es decir, “[...] en los productos comunicativos se va a

encontrar puntos de vista y valores que responden al encuentro de intereses generales y de intereses particulares" (Martín Serrano, 1986, p. 128).

Dado que la prensa escrita ha tenido que irse adaptando no sólo a los cambios técnicos (informática) sino también a cambios empresariales, creímos oportuno, además de consultar fuentes bibliográficas respecto, pedir -a través de correo electrónico- a cada diario algunos apuntes sobre su historia reciente.

6.3.1. Historia y línea editorial del periódico El País



El periódico El País es el diario de mayor difusión e influencia en España, así como un referente en idioma español con una importante proyección en Latinoamérica. El día 4 de mayo de 1976 apareció el primer número, con el editor José Ortega Spottorno (hijo del filósofo José Ortega y Gasset), y los periodistas Darío Valcárcel y Carlos Mendo, que coincidieron en la idea de hacer un periódico con calado intelectual, liberal, con una visión europeísta y moderna, un diario 'serio y de gran calidad', si atendemos a cómo es valorado en el libro "Una historia de El País y del Grupo Prisa", de la historiadora de la prensa, María Cruz Seoane.

El nombre designado al periódico buscaba 'no sesgar en modo alguno ninguna ideología', pretendiendo que "El País" resultaba un término neutro, al cual poder denotar la idea de *unidad* (Seoane, 2004).

El primer director fue Juan Luis Cebrián, en los inicios de la transición española hacia la democracia; posteriormente sucedido por Joaquín Estefanía, Jesús Ceberio, Javier Moreno. Desde el 4 de mayo de 2014, coincidiendo con el 38º aniversario del periódico, Antonio Caño es el director, que venía trabajando desde 1982 en el diario, como corresponsal y luego como responsable de la delegación.

En sus orígenes, España estaba en una época políticamente convulsa, tras la muerte de Franco, en el proceso de *transición*, periodo de incertidumbre; el periódico inaugura un formato (tabloide) que no cambiará en 31 años. En octubre de 2007 cambiaron el logo, acentuando en color azul y cambiando la

frase de portada: “El diario independiente de la mañana”, por la de: “El periódico global en español”, e incluyendo color en el periódico. En 2013, se cambió de nuevo la frase por “El periódico global”, dado que cuenta con una edición digital en Brasil, en portugués.

El periódico forma parte del Grupo “Prisa”, que posee la cadena de radio “la SER”, con más de 150 emisoras, un diario de información económica, “Cinco Días” y otro de información deportiva, “AS”; también el grupo editorial “Santillana” (libros de texto y creación literaria), revistas y empresas de producción y distribución de material audiovisual y musical.

El periódico El País, es líder en prensa generalista y pertenece a uno de los grupos mediáticos más grandes de habla hispana. Al igual que otras marcas como: 40 Principales, W Radio o Santillana que son del “Grupo Prisa”, que es el primer grupo de medios de comunicación de habla española y portuguesa, con presencia en 22 países, llegando a más de 60 millones de usuarios por medio de sus marcas globales. El “Grupo PRISA”, tiene servicios multicanal y ofrece numerosos productos y servicios diferenciados, a través de todo tipo de dispositivos.

Sus fundadores lo definen como un diario independiente, de calidad, con vocación europea y defensor de la democracia pluralista, aunque su buena relación con el Partido Socialista Obrero Español (PSOE) fue muy palpable, sobre todo en las elecciones de 1977, donde llaman al PSOE ‘la izquierda moderada que puede realizar el cambio económico y político en España’ (Seoane, 2004). El diario fue identificado en sus inicios como de ‘ideario de izquierdas’.

En la adopción de usos periodísticos es precursor del Libro de Estilo (1977), o de figuras tan relevantes como el Defensor del Lector (noviembre de 1985) y el Estatuto de la Redacción (1980), donde se regulan las relaciones profesionales entre la redacción, la dirección y la sociedad editora.

En los noventa, el periódico El País fue el segundo en España en ofrecer una edición en Internet, “elpaís.com”. En noviembre de 2002, impuso el sistema de pago para su edición digital, razón por la que muchas/os lectores dejaron de leer el periódico (el periódico El Mundo, mantuvo el acceso abierto de parte de los contenidos y por tanto lideró la prensa digital del momento).

El periódico El País tiene su sede en Madrid. Actualmente cuenta con una estructura similar en Barcelona (edición catalana), en Valencia, Sevilla, Galicia y País Vasco e imprime sus distintas ediciones en cada una de estas ciudades.

Tiene una difusión media de 292.226 ejemplares diarios, según datos de la Oficina de Justificación de la Difusión (OJD), que lo sitúan en primer lugar. Seguido por El Mundo con una media de 173.507 ejemplares. El tercer lugar en diarios generalistas lo ocupa “ABC”, con 140.026 copias, seguido de “La Vanguardia”, “El Periódico”, “La Razón” y “La Gaceta”. El diario deportivo “Marca” (Grupo Unidad Editorial), tiene una difusión de 266,632 ejemplares, seguido de As con 221.223 (editado por el Grupo Prisa). “Expansión”, es el primero en prensa económica (Unedisa), seguido de “Cinco Días” (Grupo Prisa) y “El Economista” ocupa el tercer lugar.

Cuenta con delegaciones en Washington, Bruselas, México D.F y Sao Paulo y corresponsales en Moscú, París, Roma, Londres, Berlín, Lisboa, Jerusalén y Buenos Aires, colaboradores en Nueva York, Miami, La Habana, Lima, Guatemala, Santiago de Chile, Río de Janeiro, Caracas, Quito, Managua, Ámsterdam, Estocolmo, Ginebra, Viena, Varsovia, Johannesburgo y Rabat. También tienen “El País Internacional S. A.”, centrado básicamente en la elaboración de productos informativos destinados a otros medios en América Latina, y en la prestación de servicios de comunicación.

Para el fin de semana el periódico El País incluye suplementos “Domingo” y “Negocios”. El sábado se incluye la revista “Smoda”, con las nuevas tendencias.

La portada, por ser la primera página del periódico, es la más relevante, dado que brinda un resumen de lo más importante de la actualidad informativa del día a día. Además, facilita la lectura del periódico indicando el orden y la ubicación de la información que se va a desarrollar en el periódico.

El periódico ordena las noticias contenidas en las páginas dependiendo de unos criterios editoriales definidos. Las noticias están jerarquizadas dentro de cada página (las ‘más importantes’ con mayor espacio y cuerpo de letra de titulares y subtítulos mayor, en la parte superior de la página, con tendencia al uso de fotografías y gráficos).

6.3.2. Historia y línea editorial del periódico El Mundo



La historia del periódico El Mundo inicia con la celebración del primer acto para planificar la empresa periodística 'Unidad Editorial', en marzo de 1989. Surge como resultado de la destitución de Pedro J. Ramírez y de Alfonso de Salas de "Diario 16", quienes trabajaban como Director del periódico y Director General del Grupo. Pedro J. Ramírez, estuvo al frente de "Diario 16" desde 1980, donde consiguió gran prestigio periodístico traducido en ventas del diario. Otros trabajadores también de "Diario 16" como, Juan González (director general de Planificación), Balbino Fraga (director general de Publicidad), periodistas como, Juan Carlos Laviana, Alfonso Rojo, Manolo Hidalgo, Carmelo Caderot y Melchor Miralles... Así se creó el directorio del nuevo proyecto editorial y empresarial del diario.

El día 23 de octubre de 1989 se publicó el primer número del periódico El Mundo, su lanzamiento fue presidido por Pedro J. Ramírez en el Planetario de Madrid. Su proyecto periodístico está escrito en su libro "El mundo en mis manos", donde relata cómo se iniciaron las conversaciones y los protagonistas que intervinieron para conseguir sacar adelante el diario, que en muy poco tiempo pudieron empezar a publicar. Dice el autor: "Nuestra esperanza se había transformado en realidad. Habíamos conseguido algo que parecía imposible y que ya nos haría figurar en el libro Guinness de los Récords. En solamente siete meses y quince días habíamos creado de la nada El Mundo" (Ramírez, P. J., Robles, M. 1991, p. 428).

El diario salió a la calle con una tirada de 250.000 ejemplares y 120 páginas. La estrategia empresarial hizo que el equipo fundador creara el plan de lanzamiento del diario en el País Vasco y el de Valladolid con ediciones propias. En menos de cinco años, el periódico El Mundo ya ocupaba un puesto relevante entre los diarios españoles.

El fortalecimiento como periódico 'de investigación' se manifiesta al publicar los escándalos de corrupción del gobierno del Presidente Felipe González. Pero también cuando José María Aznar accedió al poder, en 1996, El Mundo denunció la guerra contra Irak y el papel asumido por Aznar. Con el

mandato del presidente José Luis Rodríguez Zapatero también el periódico mantiene una postura crítica, aunque apoyó algunas de sus iniciativas.

El Grupo “Unidad Editorial” es un conjunto de empresas de comunicación multimedia líder del sector en España. Aparte de El Mundo, también edita el diario Expansión, y Marca, líderes en sus respectivos mercados, además es responsable de las publicaciones especializadas como Diario Médico y Correo Farmacéutico. También editan las revistas Telva, Yo Dona, Fuera de Serie, La Luna de Metrópoli, Marca Motor, Actualidad económica, La Aventura de la Historia y Siete Leguas (Publicación semestral). De igual manera, poseen la primera cadena de radio española dedicada totalmente al deporte, “Radio Marca” y la editorial “La Esfera de los Libros”. Cuentan con Escuela de Periodismo, un departamento especializado en Conferencias y Formación y la distribuidora “Logintegral”.

El diario El Mundo se adaptó a las nuevas tecnologías de manera rápida y creando su edición digital, “elmundo.es”, que funciona de forma independiente a la publicación en papel. La edición digital incluye ediciones regionales de Madrid, Andalucía, Baleares, Cataluña, Comunidad Valenciana y País Vasco.

En febrero de 2014, tras 25 años en el periódico El Mundo, el consejo de administración de “Unidad Editorial” decide cambiar a Pedro J. Ramírez por Casimiro García-Abadillo como nuevo director del diario.

El periódico El Mundo, es el segundo periódico español por difusión y audiencia. Su página web “elmundo.es”, es líder entre los diarios generalistas y el sitio de internet más leído en lengua española. Según datos de la Oficina de Justificación de la Difusión (OJD), el periódico tiene una difusión media de 173.507 ejemplares, y los domingos aumenta hasta 190.036 ejemplares. Dado que en su plantilla de periodistas son bastante heterogéneos, es difícil decantarse por un solo ideario, aunque tienda a ser señalado como un diario ‘de la derecha’ española.

Actualmente los suplementos del periódico El Mundo, incluyen: Ariadna (también en el periódico Marca y expansión, especializado en la era digital, novedades tecnológicas, se distribuye los jueves con todas las ediciones); Yo Dona (se publica los sábados); G/U/Campus (noticias de actualidad universitaria), Mercados (información económica, de distribuye los domingos con todas las ediciones de El Mundo); Motor (actualidad automovilística, se

distribuye el primer martes de cada mes, con todas las ediciones de El Mundo); Su Vivienda (principales promociones inmobiliarias, se distribuye los viernes con El Mundo en Madrid, Toledo y Guadalajara); Viajes (guía detallada de los mejores destinos), Ifema, La Luna de Metrópoli (Guía de referencia de ocio, cine, teatro, exposiciones y restauración, se distribuye los viernes); El Cultural (vida cultural e intelectual, literatura, arte, teatro, música, cine, ciencia, se distribuye los viernes); Crónica (reportajes en profundidad, se distribuye los domingos); DXT (información deportiva, se publica los lunes con todas las ediciones de El Mundo); Fuera de Serie (reportaje en profundidad y entrevistas, viajes, motor, gastronomía o moda, distribuido los sábados junto a “Expansión” y los domingos con El Mundo); La Otra Crónica (actualidad social del país).

El periódico cuenta con varias secciones: Opinión, España, Mundo, Economía, Sociedad (que incluye Ciencia y Salud), Deportes, Motor, Cultura, Toros, Local, El Mundo Data, Comunicación, Últimas Noticias (la portada de la web). En verano, se crean secciones que no se dan el resto del año: Camisa de Once Varas, una sección de entrevistas, y UVE (Un Verano Extra). Hemos de añadir, que la sección “El Zoo del Siglo XXI” –que aparece en nuestro análisis- se escribía en el año 2013, pero en la actualidad ya no se publica, se correspondía a la última página escrita por periodistas de las diferentes secciones; donde se redactaba respecto a perfiles de personas que habían realizado algún acto curioso, extraordinario o extravagante (en cualquier materia) no sólo en España, sino en todo el mundo.

6.3.3. Historia y línea editorial del periódico ABC



Inicialmente Torcuato Luca de Tena (seudónimo Ego Sum) y Álvarez-Ossorio crean y publican la revista “Blanco y Negro”, que funcionaba desde el 10 de mayo de 1891, a quince céntimos de pesetas y una tirada de veinte mil ejemplares como describe Juan José Pérez Mateos en su libro “Historia íntima del diario ABC, Serrano, 61, cien años de un “vicio nacional””. Primera publicación de lo que luego se convertiría en prensa española (Iglesias, 1980). Tras el éxito cosechado por la revista los mismos fundadores de “Blanco y

Negro”, deciden crear el ABC en el año 1903. En un principio era un semanario con formato de revista y el 1 de junio de 1905 se convierte en diario, con el nº 142, tenía 16 páginas y su precio era de 5 céntimos.

Juan Ignacio Luca de Tena (hijo de Torcuato), suscribió la ideología conservadora y monárquica con que trabaja el periódico (Iglesias, 1980). A partir de 1910, se renueva el lenguaje y el estilo, se hace una diagramación más atractiva y se emplean fotografías. Con la idea de hacer un diario moderno, de acoger las corrientes periodísticas internacionales, y para celebrar su décimo aniversario el día 1 de junio de 1915, se convierte en ser el primer periódico en imprimir por el procedimiento de huecogrado en España. Juan Carretero Luca de Tena es el primer director del periódico ABC de Sevilla, desde octubre 1929 hasta abril de 1952.

Con el inicio de la guerra civil española el 19 de julio de 1936 cesa la publicación del ABC de Madrid (nº 10.344), el periódico fue expropiado por la República. Seis días después, el 25 de julio del mismo año se empieza a publicar el primer número del ABC republicano (nº 10.345), sin páginas de huecogrado. En 1939, entran en Madrid las tropas nacionales, y se publica el último número del ABC republicano. Al día siguiente reaparece el diario ABC, publicado por la familia Luca de Tena.

Durante la década de los sesenta y gracias al extraordinario crecimiento económico que vivía el país, el consumo de los españoles aumentó y la publicidad fue un punto de apoyo decisivo para la renta del periódico. Sin embargo, en la década de los setenta, la economía del país no fue tan próspera y tras la muerte de Franco el 20 de noviembre de 1975, y tras casi 40 décadas de una España sin Rey, el ABC, un periódico abiertamente monárquico, centra toda su atención en la subida al trono del Rey Juan Carlos I y en el establecimiento de un sistema democrático. Con esta nueva situación política vivida en España, el periódico ABC, arrastra posiciones enlazadas con su ideario de larga tradición (Iglesias, 1980).

En septiembre de 2001 se fusiona el grupo “Prensa Española”, al que pertenecía el periódico ABC, con el “Grupo Correo”, creando una nueva estructura empresarial que incluía al diario, servicios de multimedia regionales, Audiovisual, nuevas tecnologías, medios digitales, internacional y participadas. En 2003, se acuerda cambiar el nombre del grupo “Prensa

Española”, y a partir de mayo se empezó a denominar “Vocento”. El grupo Vocento impulsó la creación de la nueva emisora de radio en 2004, “Punto Radio”. Vendió el cuatro por ciento de la cadena “Cope”, y en 2005 creó Punto TV, agrupando a cuatro canales de TDT. En 2006 Vocento compra la mayoría de acciones de la distribuidora de cine “TriPictures”. Para 2006 el grupo había tenido un beneficio de 114,2 millones de euros y salen a bolsa con un precio de 15 euros cada acción, cotizando en 2.400 millones de euros.

En 2008, bajo la dirección de Ángel Expósito Mora, se consigue un nuevo sistema de impresión que permite publicar todas las páginas del periódico en color, y faculta que tanto la redacción en papel como la digital sea la misma, convirtiéndose en el primer periódico que lo hace en España. Aunque el periódico como el grupo tuvo un ascenso espectacular, pronto la crisis económica empezó a calar en los medios de comunicación, también en ABC.

Después de integrar las redacciones en papel y digital, el periódico ABC impulsa la última por medio de distintas iniciativas como la plataforma de “Kiosko y Más”, que da acceso al periódico desde última hora del día anterior a través de tabletas y “Smartphone”. Por tanto, sus avances e innovaciones no han pasado desapercibidos por los lectores que encuentran en el periódico ABC -que lleva 110 años informando-, como la tercera mejor opción después del País y el Mundo.

En la actualidad la Presidenta Editora es Catalina Luca de Tena y García-Conde, el director es Bieito Rubido Ramonde. El periódico ABC cuenta con distintas áreas de trabajo. El periódico tiene una difusión media de 140.026 ejemplares, según datos de la Oficina de Justificación de la Difusión (OJD), que lo ubican en tercera posición, tras El País y El Mundo.

6.4. Unidades de análisis (Anexo 7)

Las unidades de análisis componen el universo de estudio de la investigación, fueron establecidas de forma previa a la fase de recolección de datos, se trata de las porciones de la realidad publicadas sobre las que se focaliza el estudio. Representan lo que va a ser propósito de observación y se refiere específicamente al qué o quién es objeto de indagación.

Las unidades de análisis fueron seleccionadas partiendo de la revisión en los tres diarios y teniendo en cuenta que dentro del texto aparecieran las “palabras clave” o “palabras tema” (Bardin, 1986), o “Key Words” (Igartua, 2006). Para llevar a cabo la selección de cada unidad de análisis, inicialmente buscamos en cada diario, día a día todas las publicaciones que contuviera las “palabras clave”: primero en el título, luego en el subtítulo y finalmente en la totalidad del contenido (información).

Como resultado de esa primera consideración las “palabras clave” fueron emergiendo en la medida en que íbamos analizando texto y contenidos en las primeras unidades de análisis. De esa primera exploración, resultan los siguientes términos de referencia: ‘trans’, ‘transexual’, ‘transexuales’, ‘transexualidad’, ‘transexualismo’, ‘transfobia’, ‘transfóbico’, ‘transgénero’ y ‘transición’; este último significante fue incluido porque encontramos que se utiliza mayoritariamente para designar el período en que una persona transexual inicia su proceso de cambio en el rol género, y por tanto es recurrente que se acuda a ella para significar este proceso.

La contabilización separada entre ‘transexual’, ‘transexuales’ o ‘trans’ (en referencia a ‘persona transexual’ o movimiento ‘transexual’) obedece al previsible diferente tratamiento cuando el protagonismo es de personas tratadas de forma singular o plural, por un lado, y a que el uso simplificado, ‘trans’, connota una mayor proximidad y/o mayor conocimiento del lenguaje del grupo de referencia, dado que en ella se incorporan multitud de identidades y que aúna más al colectivo.

En la tabla 2 podemos encontrar las “palabras clave” utilizadas en la búsqueda de las unidades de análisis, así como el número de veces en que fueron utilizadas mes a mes, desde el 1 de enero al 31 de diciembre del 2013. Aunque constituye un primer y grueso ‘gran número’ que conviene matizar, nos fijamos en que la palabra más utilizada, considerando el conjunto del contenido informativo, fue “transexuales” -191 veces-, seguida de “transexual” -158 veces-, y “trans” -66 veces-, en la muestra selecciona. Puede hacernos pensar, en esta primera aproximación, que la referencia es hegemonícamente a ‘personas’ sobre el ‘fenómeno’ en sí (también potencialmente analizable, ‘informable’) de la “transexualidad” o el “transexualismo” o actitudes suscitadas, como “transfobia” o “transfóbico”.

Tabla 2
Frecuencia por mes y "palabras clave"

Mes	Trans	Transexual	Transexuales	Transexualidad	Transexualismo	Transfobia	Transfóbico	Transgénero	Transición	Total	%
Enero	0	13	6	0	0	0	0	0	0	19	3,4
Febrero	0	6	8	4	5	6	7	8	4	48	8,5
Marzo	4	10	13	1	0	0	0	0	0	28	5,0
Abril	11	22	4	0	0	0	0	0	0	37	6,6
Mayo	11	19	20	4	0	2	1	0	0	57	10,1
Junio	13	21	12	1	0	0	0	1	0	48	8,5
Julio	12	7	18	2	0	0	0	0	0	39	6,9
Agosto	0	10	14	5	0	0	0	0	5	34	6,0
Septiembre	1	8	10	4	6	6	7	8	6	56	9,9
Octubre	2	8	32	1	0	1	0	0	0	44	7,8
Noviembre	1	10	26	9	5	6	8	8	10	83	14,7
Diciembre	11	24	28	3	0	0	0	1	3	70	12,4
Total	66	158	191	34	16	21	23	26	28	563	100

Fuente: Elaboración propia a partir de la revisión de los periódicos

Si la frecuencia de aparición de las ‘palabras clave’ son distribuidas considerando otro criterio (no el de la distribución de los diferentes significantes empleados), por ejemplo, por su aparición temporal (en los meses del año), como vemos en el gráfico, noviembre es el mes del año 2013 en que más se escriben las “palabras clave,” con un porcentaje de 14,7 por ciento, y enero es el mes que menos veces las utiliza, con un 3,4 por ciento. Es decir, no es que se hayan producido más ‘unidades de análisis’, dado que también depende de su multiplicación en el tratamiento informativo.



De hecho, en el mes de noviembre se recogen cuatro noticias, una crónica y un artículo de opinión, en total seis unidades de análisis, pero con una mayor extensión y reflexión sobre el fenómeno. El domingo tres de noviembre el periódico El País publicó una noticia-reportaje con el título “Familias en transición de género”, donde se empleó 19 veces la palabra “transexuales”, lo que coadyuva a explicar el porcentaje de aparición de los términos en dicho mes. La extensión y el tratamiento de la noticia, que incluye presentación de casos familiares y situaciones personales, relatos (*verbatim* de entrevistas), referencia a la intervención de algunas Asociaciones, profesionales y familiares, alusión a prácticas de intervención en el cuerpo, a legislación y posiciones de algunos Partidos políticos, justifican el recuento multiplicado de las alusiones.



6.5. Ficha técnica de análisis (Anexo 8)

La ficha técnica elaborada para recoger la información de cada unidad de análisis incluye todas las categorías contempladas para la búsqueda y el recuento. El modelo de la ficha utilizada se presenta en el anexo 8.

Dada la amplitud del periodo analizado, del 1 de enero a 31 de diciembre de 2013, se utilizó, para el volcado y almacenamiento de datos en soporte informático, una base de datos de Microsoft Office (aplicación Excel, que permite su exportación a otros formatos); una vez disponibles los datos en soporte electrónico se realizó la explotación y análisis.

En la tabla 3 podemos observar la distribución de las unidades de análisis, desde 1 de enero a 31 de diciembre de 2013. Se hallaron un total 318 unidades informativas. El mes de junio tiene en número más alto de unidades con 61, y noviembre precisamente el que menos produjo, con 6 unidades informativas.

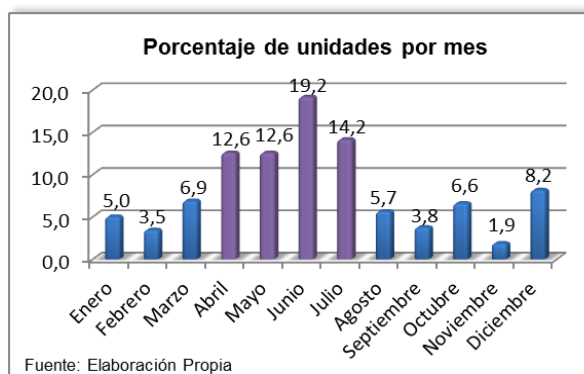
Tabla 3 Frecuencia de unidades de análisis por mes					
	El País	El Mundo	ABC	Total	%
Enero	2	13	1	16	5,0
Febrero	5	4	2	11	3,5
Marzo	16	4	2	22	6,9
Abril	28	11	1	40	12,6
Mayo	27	11	2	40	12,6
Junio	34	20	7	61	19,2
Julio	29	14	2	45	14,2
Agosto	8	7	3	18	5,7
Septiembre	10	2	0	12	3,8
Octubre	16	4	1	21	6,6
Noviembre	4	2	0	6	1,9
Diciembre	15	8	3	26	8,2
Total	194	100	24	318	100

Fuente: Elaboración propia a partir de la revisión de los periódicos

Si leemos ahora los datos por columnas, observamos que el periódico El País supera hasta en 8 veces al periódico ABC y en casi el doble al periódico El Mundo en la producción de unidades de análisis encontradas. También es un significativo dato, que polariza la atención prestada por cada diario; lejos de confirmar el ‘efecto eco’ en las referencias mediáticas cabe considerar este hecho vinculado a la ‘agenda’ y preferencias (o distanciamientos) más en relación con posiciones ideológicas y fuentes informativas.

Como muestra el gráfico, el mes de Junio con un 19,2 por ciento es el mes con el porcentaje más elevado que el resto del año analizado, donde una de cada cinco unidades de análisis encontradas se produjo en el mes central del año 2013. Los meses que le acompañan, abril (12,6 por ciento), mayo (12,6 por ciento) y julio (14,2 por ciento), son los meses donde se produce un repunte de la producción informativa.

El análisis de esta frecuencia arroja un dato que obedece a la reflexión dado que son las fechas más próximas a la celebración del “Día del orgullo LGTB” (28 de junio), que conmemora -como vimos en el apartado de “Símbolo de una lucha: Movimientos de Liberación sexual”- los acontecimientos ocurridos en 1969 en Estados Unidos, en el bar neoyorquino “Stonewall”.



6.6. Característica principal en el registro de datos

Después del diseño de la investigación, y con el objetivo de recoger toda producción de la información publicada desde 1 de enero a 31 de diciembre de 2013, las unidades de análisis recogidas revelaron que dentro del total de 318 unidades, existía mes a mes una constante que se repetía con mucha frecuencia: los *clasificados* o anuncios breves, tenían un porcentaje muy elevado. Y aquí ya encontramos un dato absolutamente clave como resultado de nuestro trabajo: la transexualidad y/o las personas transexuales, se encuentran predominantemente en ese espacio de ‘anuncios por palabras’ de oferta de ‘servicios sexuales’, aunque muy reducidos espacialmente muy significativos a la hora de establecer ‘lugares’ de referencia e intervenir en configuración de estereotipos. Este es el motivo por el que se encontrará esta distinción en las Tablas y Gráficos de recogida de datos.

Resultó por tanto absolutamente conveniente separar los ‘otros géneros periodísticos’ -artículo de colaboración, artículo de opinión, crónica, entrevista, nota breve, nota de cine y/o televisión, noticia, obituario y reportajes- de las unidades que son *clasificados* y/o anuncios breves.

En la tabla 4 hemos separado del total de 318 unidades, 160 unidades de análisis corresponden con ‘otro género periodístico’ y 158 unidades de análisis que pertenecen a *clasificados* y/o anuncios breves, en los tres diarios seleccionados.

En el caso del periódico El País el número de *clasificados* supera hasta en 35 unidades de análisis a los géneros periodísticos, lo que no ocurre en los otros dos diarios: en El Mundo y el ABC los *clasificados* o anuncios breves se aproximan (por encima en El Mundo, por debajo en ABC) a la mitad del resto

de unidades. Si consideramos para los tres diarios sólo la columna referida a 'otro género periodístico', la disparidad que aparecía en la Tabla 3 se suaviza y casi equipara la dedicación informativa destinada por los diarios El País y El Mundo, a gran distancia (bastante más de dos tercios en ambos casos) de ABC.

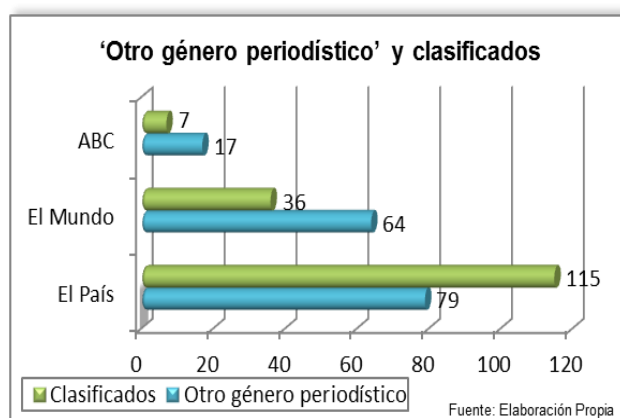
Tabla 4
Frecuencia de 'Otro Género Periodístico' y Clasificados

Mes	El País		El Mundo		ABC		Total Otro género periodístico	%	Total Clasif...	%
	Otro género periodístico	Clasif...	Otro género periodístico	Anuncios Breves	Otro género periodístico	Clasif...				
Enero	2	0	5	8	1	0	8	5,0	8	5,1
Febrero	5	0	3	1	0	2	8	5,0	3	1,9
Marzo	11	5	4	0	2	0	17	10,6	5	3,2
Abril	4	24	4	7	1	0	9	5,6	31	19,6
Mayo	7	20	8	3	2	0	17	10,6	23	14,6
Junio	14	20	8	12	2	5	24	15,0	37	23,4
Julio	5	24	9	5	2	0	16	10,0	29	18,4
Agosto	8	0	7	0	3	0	18	11,3	0	0,0
Septiembre	6	4	2	0	0	0	8	5,0	4	2,5
Octubre	12	4	4	0	1	0	17	10,6	4	2,5
Noviembre	4	0	2	0	0	0	6	3,8	0	0,0
Diciembre	1	14	8	0	3	0	12	7,5	14	8,9
Total	79	115	64	36	17	7	160	100	158	100
Total / Año	194		100		24		318		100%	

Fuente: Elaboración propia a partir de la revisión de los periódicos

En el gráfico vemos los totales de unidades de análisis separadas por 'otro género periodístico' y clasificados y/o anuncios breves. Esta característica principal en el registro de datos nos acerca a comprender una primera imagen que de la transexualidad y de las personas transexuales se ofrece en la prensa española, que transmite y ubica dos tipos de producción fuertemente reproducidos, dado que del total de 318 unidades de análisis, prácticamente la mitad, es decir, 158 unidades pertenecen a la sección de clasificados y/o anuncios breves, que como veremos más adelante nos muestran una demanda mayoritariamente de servicios específicos en los tres diarios seleccionados.

De hecho, en el periódico El País supera ampliamente la producción comunicativa referida a ‘otro género periodístico’, con un total de 79 unidades de análisis.



6.6.1. Frecuencia de ‘otro género periodístico’ por mes y día

La conveniencia de empezar con la frecuencia de ‘otros géneros periodísticos’ por mes y día en las unidades de análisis es indiscutible, dado que las características de la investigación así lo exigen. Cuando nos referimos a ‘otro género periodístico’, estamos indicando que son los artículos de colaboración, artículos de opinión, crónicas, entrevistas, notas breves, notas de cine y/o televisión, noticias, obituarios y/o reportajes. Las frecuencias referidas a las unidades que son *clasificados* y/o anuncios breves, serán analizadas más adelante.

En la tabla 5 se percibe que el mes preponderante es junio con un porcentaje del 15 por ciento, esto es, dos de cada trece unidades que conciernen a ‘otro género periodístico’, publicados desde el 1 de enero a 31 de diciembre de 2013, se hicieron en el mes de junio. Seguido del mes de agosto con un 11,3 por ciento y el mes de mayo con un 10,6 por ciento. La mayor producción comunicativa en estos meses se enmarca en la celebración del ‘Día del orgullo’ en el mes de junio de cada año.

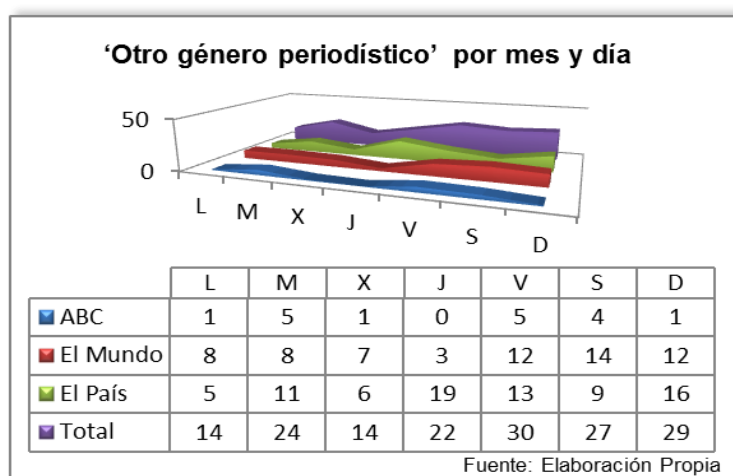
También aparecen los días que más se producen las unidades de análisis. Es destacable que la proximidad del fin de semana tiende a incrementar las unidades de ‘otro género periodístico’, y aquí debemos recordar comparativamente el altísimo porcentaje de *clasificados* y/o anuncios breves y su incremento en la proximidad con ‘días libres’.

Tabla 5
Frecuencia de 'otro género periodístico' por mes y día

Mes	El País							El Mundo							ABC							T	%
	L	M	X	J	V	S	D	L	M	X	J	V	S	D	L	M	X	J	V	S	D		
Enero	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	0	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	8	5,0
Febrero	0	0	0	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	8	5,0
Marzo	3	1	0	1	0	3	3	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	17	10,6
Abril	0	2	0	0	1	0	1	0	1	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	9	5,6
Mayo	0	0	0	2	3	0	2	1	0	2	1	2	1	1	0	2	0	0	0	0	0	17	10,6
Junio	1	1	2	3	2	2	3	0	1	0	0	4	2	1	0	0	0	0	1	1	0	24	15,0
Julio	0	0	1	1	1	2	0	1	2	0	0	0	5	1	0	1	0	0	0	1	0	16	10,0
Agosto	0	1	1	2	3	0	1	3	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	2	0	0	18	11,3
Septiembre	1	1	1	1	0	0	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	5,0
Octubre	0	4	1	6	0	0	1	0	1	1	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	17	10,6
Noviembre	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	6	3,8
Diciembre	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	3	0	0	1	0	0	1	1	12	7,5
Total	5	11	6	19	13	9	16	8	8	7	3	12	14	12	1	5	1	0	5	4	1	160	100

Fuente: Elaboración propia a partir de la revisión de los periódicos

Observamos en el gráfico que el día viernes, con un total de 30, es el día donde se publica un mayor número de unidades de análisis, correspondientes a 'otro género periodístico', es decir, que no pertenecen a clasificados. Seguido del día domingo y el sábado, del total de la muestra analizada. Este dato nos ubica en una producción comunicativa que sitúa la producción de información en un contexto mayoritario de fin de semana.



6.6.2. Frecuencia de “palabras clave” en ‘otro género periodístico’

Una vez y gracias a las “palabras clave”, recontamos cuántas son utilizadas en cada periódico, para ello hemos creado la tabla 6, que nos revela que existe una similitud entre el periódico El Mundo y el ABC, en cuanto al total. El País por su parte, aumento sólo en 48 palabras, es decir, el equivalente al 10,6 por ciento del total de 454 “palabras clave” encontradas.

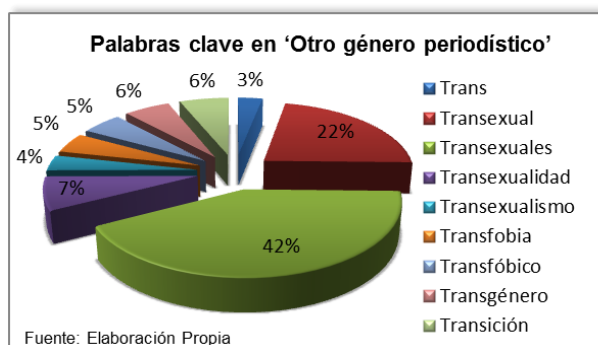
Cuantitativamente, pues, los tres diarios utilizan en todo el período analizado un número parecido de “palabras clave”, aunque como ya hemos visto el número de unidades de análisis sea muy dispar en cada diario. Minimizamos, pues, la importancia de ese frío recuento puesto que si no se sitúa en contexto (referencial y de producción de noticia) puede confundir más que significar.

En la tabla 6 se encuentra el número de veces que cada “palabra clave” fue encontrada, sin tener en cuenta el número de veces que fue utilizada. La “palabra clave” que menos se utiliza en las unidades referidas a ‘otro género periodístico’ es “trans”. Sin embargo, debemos resaltar que también hemos comprobado que en el caso de las palabras “trans” y “transexual”, el valor se matiza si lo comparamos con el resultado mostrado en la tabla 2, dado que - como veremos con más detenimiento-, estos dos términos son los más frecuentes en los *clasificados* o anuncios breves.

Tabla 6 Frecuencia de “palabras clave” en ‘otro género periodístico’					
	El País	El Mundo	ABC	Total	%
Trans	7	6	1	14	3,1
Transexual	37	49	15	101	22,2
Transexuales	108	62	21	191	42,1
Transexualidad	16	7	11	34	7,5
Transexualismo	1	0	15	16	3,5
Transfobia	2	1	18	21	4,6
Transfóbico	2	0	21	23	5,1
Transgénero	1	1	24	26	5,7
Transición	9	4	15	28	6,2
Total	174	126	126	454	100

Fuente: Elaboración propia a partir de la revisión de los periódicos

El gráfico muestra un predominio de la palabra “transexuales” en los tres diarios, con una proporción de 42,1 por ciento, es decir, tres de cada siete “palabras clave” utilizadas. Seguida de “transexual” con la mitad del porcentaje de la más utilizada, es decir, 22,2 por ciento, del total de la muestra analizada. Esta proporción confiere a las personas transexuales un protagonismo en la producción comunicativa más como colectivo que como referente individual.



Los libros de estilo de los periódicos, señalan un modelo de periodismo y de comunicación con el lector, marcan las normas de redactoras/es de cada diario, y además proporcionan al público una pieza valiosa en el bagaje de obras de consulta. Su utilidad es indiscutible, no sólo dando fe de la labor diaria de producción comunicativa, sino por la continua adaptación a los cambios lógicos en una sociedad en continuo desarrollo. En nuestro caso en particular, hemos buscado en cada libro de estilo la terminología utilizada en cada diario, que nos puedan dar algo de luz a la hora del análisis.

En la edición número 22 del manual de estilo del periódico El País, la definición que utilizan para referirse a las personas transexuales es “Transexual. Dígase “el transexual” si se trata de un hombre que ha sido mujer y “la Transexual” si ha sucedido al revés” (El País, 2014, p. 504). En el libro de estilo del periódico El Mundo, en el apartado de “léxico de dudas y confusiones habituales”, no aparece la palabra transexual, sino “travestirse. Ver *disfrazarse/travestirse*” (El Mundo, 1996, p. 317). Hemos buscado la definición, “disfrazarse/travestirse”. El segundo verbo se refiere exclusivamente a vestirse con ropa del sexo contrario: un niño no puede ir “travestido de bombero” (El Mundo, 1996, p. 307). Por otra parte, el libro de estilo del periódico ABC, no trae la palabra transexual entre su vocabulario, sino “travestido. No *travestí*.

Verbo travestir (se)” (ABC, 2001, p. 235). Al margen de la frecuencia de uso de los “libros de estilo”, de su consideración por los redactores de información, estas diferencias encontradas en el referente del “deber ser” (“deber decir”) de unos y otros diarios también dan pistas acerca del mayor o menor cuidado, del mayor o menor ‘distanciamiento’ por parte de unos y otros.

6.6.3. Frecuencia de ‘otros géneros periodísticos’

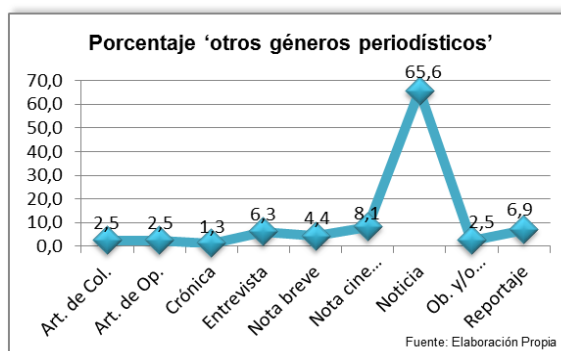
El género periodístico permite distinguir los textos por la estructura formal que presenta su contenido. “Son las diferentes modalidades que adopta el mensaje periodístico y que establecen un orden en el material informativo” (Menéndez, 2010, p. 69). “La presencia del periodista debe ser ínfima en la noticia, pero va aumentando en la crónica, el reportaje, el análisis, la crítica... Hasta llegar al grado máximo de subjetividad en el artículo de opinión o el editorial” (Grijelmo, 2014, p. 22).

En la tabla 7 mostramos los ‘otros géneros periodísticos’ (excluidos los *clasificados*) que hemos hallado en las unidades de análisis. Del total de 160 unidades de análisis encontradas en el año seleccionado, el género periodístico que más destaca son las noticias con 105 unidades. Este dato nos revela el tipo de producción comunicativa que se reproduce en torno a la transexualidad y a las personas transexuales.

Tabla 7 Frecuencia de ‘otros géneros periodísticos’					
	El País	El Mundo	ABC	Total	%
Art. de colaboración	3	0	1	4	2,5
Art. de opinión	0	4	0	4	2,5
Crónica	0	2	0	2	1,3
Entrevista	5	4	1	10	6,3
Nota breve	3	3	1	7	4,4
Nota de cine y/o TV	6	5	2	13	8,1
Noticia	49	44	12	105	65,6
Obituario y/o correo	4	0	0	4	2,5
Reportaje	9	2	0	11	6,9
Total	79	64	17	160	100

Fuente: Elaboración propia a partir de la revisión de los periódicos

Como muestra el gráfico, las noticias son el género periodístico más utilizado en la producción comunicativa, con un 65,6 por ciento, donde dos de cada tres unidades de análisis se corresponden con el género periodístico de las noticias del total de la muestra analizada. Las notas de cine y/o televisión, tienen un promedio del 8,1 por ciento, seguidas de los reportajes con 6,9 por ciento y las entrevistas con 6,3 por ciento. La crónica es el género periodístico menos utilizado con un porcentaje de 1,3 por ciento.



6.6.4. Frecuencia de 'otro género periodístico' por región

La información analizada hace referencia a muy distintos puntos del planeta, que se han agrupado las ciudades y/o países teniendo en cuenta el área del planeta al cual remite el acontecer. Por tanto fue necesario separar los contextos geográficos, teniendo en cuenta su ubicación, así: Asia (Jerusalén, Nueva Delhi); España (Alicante, Andalucía, Badajoz, Barcelona, Cádiz, Hondarribia, Santiago, Segovia, Sevilla, L'Hospitalet, Madrid, Valencia, Zaragoza); Europa Oriental (Moscú, Rusia); Latinoamérica (Brasil, Buenos Aires, La Habana, Río de Janeiro); Norteamérica (Hollywood, Las Vegas, Los Ángeles, Nueva York, Washington); Unión Europea (Berlín, Bruselas, Edimburgo, Estambul, Francia, Italia, Génova, París, Reino Unido, Roma, Spoleto, La Haya, Londres) y No aplica (N/A) en los casos en los que las unidades de análisis aluden a programación de cine y/o televisión.

En la tabla 8 se ve que España con 84 unidades es el lugar con el mayor número de unidades, y Asia es la región del planeta que menos aparece en las unidades de análisis. Esta frecuencia reiterativa se explica por la finalidad principal de prensa escrita de informar sobre la actualidad social en España.

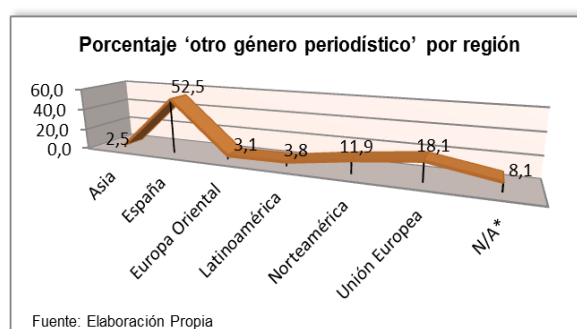
Tabla 8
Frecuencia de 'otro género periodístico' por región

	El País	El Mundo	ABC	Total	%
Asia	2	2	0	4	2,5
España	41	33	10	84	52,5
Europa Oriental	2	2	1	5	3,1
Latinoamérica	2	4	0	6	3,8
Norteamérica	11	6	2	19	11,9
Unión Europea	15	12	2	29	18,1
N/A*	6	5	2	13	8,1
Total	79	64	17	160	100

*Programación de cine y/o TV

Fuente: Elaboración propia a partir de la revisión de los periódicos

En el gráfico contemplamos que el porcentaje más alto con el 52,5 por ciento es España. Es el lugar donde se desarrollan una de cada dos unidades de análisis que corresponden a 'otro género periodístico', seguido por la Unión Europea con un 18,1 por ciento, y Norteamérica con el 11,9 por ciento, del total de la muestra analizada. Del porcentaje referido a otras regiones como contextos geográficos de referencia de las informaciones publicadas en los periódicos analizados, cabe señalar que, aunque sea muy baja la aparición de Asia, Europa Oriental, Latinoamérica y Norteamérica, la suma de ellas es de 34 unidades, respecto al total de 160 unidades en el período estudiado.



6.6.5. Frecuencia de autora o autor

El nombre de la autora o autor en la producción de la información de los periódicos es fundamental, dado que “ellos son la base de la pirámide redaccional” (Berrocal, Rodríguez-Maribona, 1998, p. 33). “La firma es parte primordial de una información, y sirve para avalarla, de manera muy especial

en el caso de aquellas particularmente comprometidas o presumiblemente polémicas” (El País, 2014, p. 95). “La firma de una información o un análisis enriquece el periódico e indica al lector que existe un acopio de datos y una elaboración personales que incrementan el interés de lo que va a leer” (El Mundo, 1996, p. 73).

En la tabla 9, hemos recogido las autoras/es que han elaborado una unidad de análisis, una única vez, también las y los que han elaborado más de una unidad de análisis, los casos en que es compartida por dos periodistas, cuando no tiene autora/or y finalmente los casos en que no aplica, porque se trata de menciones de programación de cine y/o televisión. En el periódico El País, hay 10 autores que hay creado cada uno entre dos y seis unidades informativas que son de algún género periodístico. En el diario El Mundo, hay 6 autoras/es con dos unidades y sólo un autor que ha publicado tres unidades. En el ABC, encontramos que las 10 unidades de análisis, fueron hechas por una autora/or una sola vez, y una unidad fue compartida por dos autoras/es.

Tabla 9 Frecuencia de autora o autor					
	El País	El Mundo	ABC	Total	%
Begoña Gómez Urzaiz	2	0	0	2	1,3
Bruno García Gallo	3	0	0	3	1,9
Carlos Fresneda	0	2	0	2	1,3
Emilio de Benito*	3	0	0	3	1,9
F.J. Barroso	2	0	0	2	1,3
Irene Hdez. Velasco	0	2	0	2	1,3
Isabel Ferrer	2	0	0	2	1,3
Javier Vallejo	2	0	0	2	1,3
Lucía Magi	2	0	0	2	1,3
María R. Sahuquillo	3	0	0	3	1,9
María Ramírez	0	2	0	2	1,3
Pablo Pardo	0	2	0	2	1,3
Pedro Pablo Peñaloza	0	3	0	3	1,9
Quico Alsedo	0	2	0	2	1,3
Reyes Rincón	6	0	0	6	3,8
Rocío Ayuso	4	0	0	4	2,5
Dos autoras/es en una unidad	2	0	1	3	1,9
Una autora/or en una unidad	39	45	10	94	58,8
Sin autor	3	1	4	8	5,0
N/A**	6	5	2	13	8,1
Total	79	64	17	160	100

*Colaboro con E. Müller en otra unidad informativa

**Nota de cine y/o TV

Fuente: Elaboración propia a partir de la revisión de los periódicos

Destacamos que en el gráfico las y los periodistas que han creado una sola unidad de análisis, tienen el porcentaje más alto, 58,8 por ciento, es decir, tres de cada cinco unidades de análisis que pertenecen a algún género periodístico, han sido escritas por una sola autora o autor en una sola ocasión.

Asimismo, vemos que la periodista que más ha elaborado unidades informativas desde el 1 de enero al 31 de diciembre de 2013, es Reyes Rincón, del periódico El País, con un total de cinco noticias y una nota breve en la portada del diario (6 de octubre), que tiene el porcentaje de 3,8 por ciento. Seguida de Rocío Ayuso, también periodista del diario El País, con dos entrevistas, un reportaje y un obituario, con el porcentaje de 2,5 por ciento. Comparten la tercera posición, Bruno García Gallo, María R. Sahuquillo y Pedro Pablo Peñaloza con tres unidades cada uno, al igual que Emilio de Benito, que colaboró en una unidad informativa con E. Müller, todos con 1,9 por ciento, del total de la muestra analizada. También vemos del periódico El Mundo, el periodista Pedro Pablo Peñaloza, fue el único que hizo varias unidades informativas dentro del diario, en el periodo analizado.



6.6.6. Frecuencia por sección

Atendiendo a los criterios profesionales de cada periódico, se otorga el grado de importancia y el interés para clasificar, ordenar y seleccionar la información que se publicará. Los criterios objetivos con que se seleccionan y ubican las unidades informativas son: el interés, la actualidad, la identificación con el público, la exclusividad y la temática (Berrocal, Rodríguez-Maribona, 1998).

Los tres diarios analizados comparten mayoritariamente los nombres de las secciones para ubicar y jerarquizar la información, por tanto, los hemos recogido y organizado en una tabla, para compararlos y analizar las unidades de análisis.

La tabla 10 detalla las secciones de cada periódico, para conocer con qué frecuencia la producción comunicativa utiliza cada una de ellas. Las secciones con mayor porcentaje son los clasificados y/o anuncios breves que cuentan con 158 unidades, al igual que los suplementos que son 37 unidades, dichas secciones serán analizadas en otras tablas dado que su volumen lo hace pertinente. Observamos también que las dieciocho secciones encontradas en los tres periódicos, en cinco de ellas “España, Madrid, programación, TV, radio, cartelera y suplementos”, son compartidas por los tres diarios analizados.

Tabla 10 Frecuencia por sección					
	El País	El Mundo	ABC	Total	%
Clasificados/Anuncios breves	115	36	7	158	49,7
Crónica y otras voces	0	8	0	8	2,5
Cultura	4	5	0	9	2,8
Deportes	0	0	1	1	0,3
El zoo del siglo XXI	0	8	0	8	2,5
España	3	2	2	7	2,2
Gente	5	0	3	8	2,5
Internacional	3	0	1	4	1,3
Madrid	12	11	3	26	8,2
Mundo	0	8	0	8	2,5
Obituarios	3	0	0	3	0,9
Opinión	3	0	0	3	0,9
Portada*	1	0	0	1	0,3
Programación, TV, radio, cartelera	6	1	2	9	2,8
Sociedad	21	0	2	23	7,2
Suplementos*	15	21	1	37	11,6
Vida y Arte	3	0	0	3	0,9
Otro**	0	0	2	2	0,6
Total	194	100	24	318	100

* En suplementos también hay una portada

** ABC del ocio y ABC del verano

Fuente: Elaboración propia a partir de la revisión de los periódicos

Destacamos de la frecuencia por sección de los tres periódicos analizados, que en el caso del periódico El Mundo encontramos una sección que da nombre a su última página con el nombre de “El Zoo del Siglo XXI”. Con el interés por conocer qué tipo de sección era la creada por el diario, enviamos un correo a la redacción para que nos explicaran el nombre a qué obedecía, la respuesta fue inmediata, “la sección ya no se escribe, era redactada por cualquiera de los periodistas del diario, eran perfiles de personas que habían realizado algún acto curioso, extraordinario o extravagante (en cualquier materia) no sólo en España, sino en todo el mundo”. Esta explicación hecha por el periódico llama la atención por el juicio de valor otorgado a las 8 noticias encontradas con connotaciones de "curioso, extraordinario o extravagante". A continuación, mostramos sus títulos:



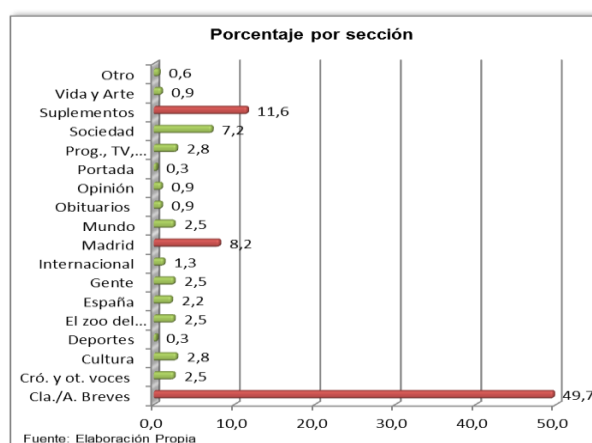
Recordemos que el contenido de la última página de un periódico, “suele incluir informaciones más frívolas, columnas, entrevistas informales, reportajes o crónicas, alguna tira o viñeta cómica, publicidad, y en algunos casos datos que completan la “Mancheta”¹⁹⁸ del periódico” (Berrocal, Rodríguez-Maribona, 1998, p. 93). Hemos incluido las imágenes como mostración de, por un lado, la heterogeneidad de referentes de unos y otros, con el nexo común de la alusión a ‘transexualidad’ (“... dar la comunión a los homosexuales...”, “... el sexto es hoy una mujer”, “primera luchadora transexual”, “... ahora es una mujer, que...

¹⁹⁸ Mancheta: “Es el lugar elegido por el periódico para dar a conocer los nombres de los principales responsables del diario” (Berrocal, Rodríguez-Maribona, 1998, p. 81).

ha dejado a su esposa”, “ex Navy Seal transexual”, “pareja de transexuales argentinos recién casados” ...), por otro la fuerte carga de ‘espectacularización’ en el contenido de los titulares

La opción de “otro”, incluye dos secciones, el ABC del ocio y el ABC del verano, que sólo se crean en determinados periodos de tiempo, no es una sección fija dentro del diario, por tanto, decidimos colocarlo aparte.

El gráfico muestra la relevancia de las secciones de los diarios, donde el total de clasificados y/o anuncios breves, tiene el mayor porcentaje, 49,7 por ciento. Se observa un predominio de esta sección, que aparece en uno de cada dos unidades de análisis utilizadas por la prensa escrita, para referirse a la transexualidad y a las personas transexuales en la muestra analizada. Aunque ya mencionamos como característica principal en el registro de datos el alto porcentaje de clasificados, también destacamos el porcentaje de suplementos.



6.6.7. Frecuencia en suplementos por sección

Dado que las unidades de análisis encontradas en los suplementos fueron en total 37, donde 15 unidades son del periódico El País, 21 de El Mundo y 1 del periódico ABC, hemos recogido también las secciones a las que se refiere cada una dentro del suplemento.

Hay una fuerte competencia entre los diarios por ofrecer en los suplementos, ya sean dominicales o durante la semana, cierto tipo de información más especializada, ya sea de contenido infantil, femenino, o empresarial (Berrocal, Rodríguez-Maribona, 1998).

Para el periódico El Mundo: “Los suplementos podrán, para responder a su fin específico de periodismo de servicio, incluir fórmulas redaccionales no

previstas en el conjunto del periódico [...] dirigiéndose directa y explícitamente al lector en sus textos" (El Mundo, 1996, p. 41).

Es de aclarar que, aunque en varias secciones de los suplementos tanto del diario El País como del diario El Mundo, el nombre asignado incluya la palabra "Portada", no significa que en realidad sea una portada del suplemento, excepto en el suplemento "Rusia Hoy", del día miércoles 18 de septiembre y que lleva por título "Una ley que desata la polémica", que sí es una portada de dicho suplemento.

En los otros casos del periódico El País como: el suplemento "On Madrid", con la sección que tiene por título "On Portada", se corresponde con un reportaje que inicia en la página 10 del suplemento, y en el suplemento de la "Revista del Verano", la sección llamada, "Portada, Cine y Cómic", es un reportaje que inicia en la página 27 del suplemento, por tanto, no son portadas, aunque su nombre este incluido en el título. Ocurre igual con el periódico el periódico El Mundo, en el suplemento "Yo Dona" tiene una sección llamada "Portada News", que obedece a una entrevista que inicia en la página 24, por tanto, no es una portada del suplemento.

En la tabla 11 hemos ordenado los nombres de cada suplemento, con la sección a la que pertenecen, teniendo en cuenta el periódico en el que fueron publicadas las unidades de análisis. Destacamos que el porcentaje más elevado es el 10,8 por ciento, esto es, uno de cada nueve suplementos concierne a la sección de cine, películas, del suplemento "La Luna de Metrópoli", del periódico el Mundo. Seguido por dos secciones "Álbum, las perlas" y "UVE" del suplemento "Un verano extra, UVE", del periódico El Mundo. La frecuencia más alta son 3 unidades se hacen referencia a la película, "Kuchu, EEUU, 2012, 87 Min. Director Malika Zouhali-Worrall. Kathene Fairfax Wright, Kuchu es la palabra con la que se denomina al colectivo lésbico, gay, bisexual y transexual en Uganda. Un colectivo perseguido social, cultural y jurídicamente. Renoir Plaza España". Y 1 unidad de la película "La subversión del deseo, El transexual (José Jara, 1977)".

También del Mundo, la sección "Letras" del suplemento "El cultural" y finalmente la sección de "Reportajes" del suplemento "El país semanal". Además, vemos que el periódico El Mundo es el que tiene un mayor número de

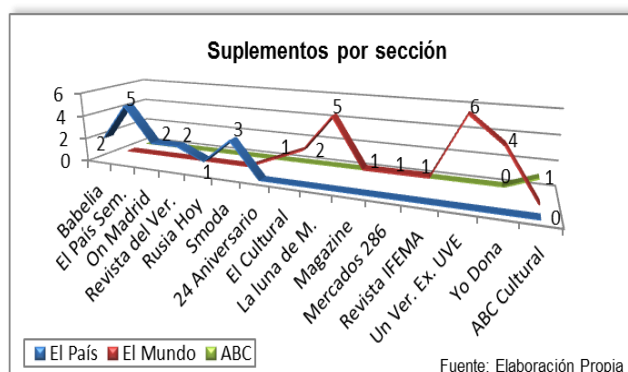
suplementos, y que el ABC sólo tiene un suplemento con una sección llamada “Libros”, como aparece en la tabla.

Tabla 11 Frecuencia de suplementos por sección						
Nombre suplemento	Sección	El País	El Mundo	ABC	Total	%
Babelia	Arte, Exposiciones	1	0	0	1	2,7
	Libros/Narrativa y Poesía	1	0	0	1	2,7
El País Semanal	Correo, contra la homofobia	1	0	0	1	2,7
	Estilos de vida	1	0	0	1	2,7
	Intro	1	0	0	1	2,7
	Reportaje	2	0	0	2	5,4
	On Portada	1	0	0	1	2,7
On Madrid	On Cine	1	0	0	1	2,7
	Portada, Cine y Cómic	1	0	0	1	2,7
Revista del Verano	Cine	1	0	0	1	2,7
	Portada	1	0	0	1	2,7
Rusia Hoy	Portada	1	0	0	1	2,7
Smoda	La Semana, La mirada	1	0	0	1	2,7
	Reportaje	1	0	0	1	2,7
	Placeres, Entrevista	1	0	0	1	2,7
24 Aniversario	18 Avances Sociales	0	1	0	1	2,7
El Cultural	Letras	0	2	0	2	5,4
La luna de Metrópoli	Cine, Películas	0	4	0	4	10,8
	Salir, Noche	0	1	0	1	2,7
Magazine	Reportaje	0	1	0	1	2,7
Mercados 286	La Semana	0	1	0	1	2,7
Revista IFEMA	Fitur	0	1	0	1	2,7
Un Verano Extra, UVE	Álbum, Las Perlas	0	2	0	2	5,4
	Teatro, Escenarios	0	1	0	1	2,7
	Fiesta	0	1	0	1	2,7
	UVE	0	2	0	2	5,4
Yo Dona	News	0	1	0	1	2,7
	Moda y Belleza	0	1	0	1	2,7
	Primer Debate	0	1	0	1	2,7
	Portada, News	0	1	0	1	2,7
ABC Cultural	Libros	0	0	1	1	2,7
Total		15	21	1	37	100

Fuente: Elaboración propia a partir de la revisión de los periódicos

Apreciamos en el gráfico los totales de los suplementos de los tres periódicos analizados. Se advierte la preponderancia del suplemento “Un verano extra, UVE”, del diario El Mundo, del total estudiado de 37 suplementos. Aunque como vimos en la tabla 11 el suplemento “La Luna de Metrópoli” tenía el mayor porcentaje, al sumar las unidades de análisis de cada suplemento, el

que más unidades tiene es “Un verano extra, UVE”, seguido de “La Luna de Metrópoli” y “El país Semanal”.



6.6.8. Frecuencia por ubicación de la página

La ubicación de la página dentro del periódico jerarquiza la información que se publica dentro del mismo. “A lo largo de la sección a las noticias se irán situando de acuerdo con los criterios señalados: en orden de importancia a lo largo de las páginas, las preferentes colocadas en páginas impares ocupando la superficie de arriba en zona de salida, y ocupando el máximo número posible de columnas” (Berrocal, Rodríguez-Maribona, 1998, p. 76).

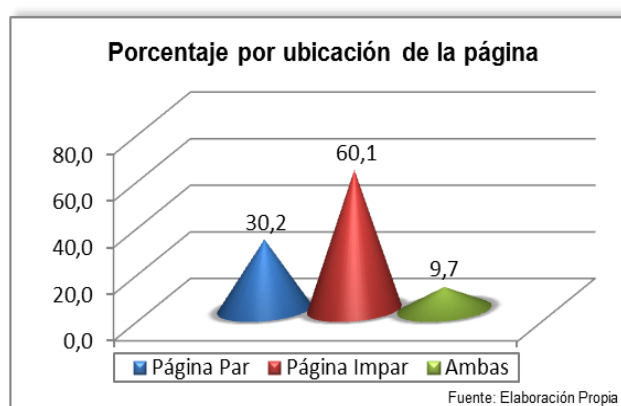
Para conocer la ubicación de las páginas que contienen las unidades de análisis hemos creado la tabla 12. Primero separamos la ubicación de los otros géneros periodísticos, y luego de los clasificados y/o anuncios breves. Se encontraron 191 unidades con páginas impares, 96 ubicadas en páginas pares, y 31 que se ubican en páginas ambas páginas, dado su mayor contenido de información.

El periódico El País y con un mayor número de unidades de análisis, 40, pertenecientes a ‘otro género periodístico’, están ubicadas en la página par. Lo mismo ocurre con el Mundo y el ABC, que muestran que los géneros periódicos se encuentran ubicados en la página par. Aunque en el resultado total el porcentaje este ubicado en la página impar, dando mayor relevancia a las unidades informativas encontradas. Es decir, aunque la página par contenga la mitad de las unidades de análisis, comparado con la página impar que tiene el doble de unidades, para el caso de los otros géneros periodísticos las unidades se encuentran mayoritariamente ubicadas en la página par.

Tabla 12 Frecuencia por ubicación de la página								
Ubicación	El País		El Mundo		ABC		Total	%
	Otro género periodístico	Clasificados	Otro género periodístico	Anuncios Breves	Otro género periodístico	Clasificados		
Página par	40	7	32	7	9	1	96	30,2
Página impar	23	108	19	29	6	6	191	60,1
Ambas	16	0	13	0	2	0	31	9,7
Total	79	115	64	36	17	7	318	100

Fuente: Elaboración propia a partir de la revisión de los periódicos

El gráfico muestra los porcentajes de la ubicación de la página, ya sea par, impar o si dentro de la unidad hay pares e impares. El porcentaje más elevado son las páginas impares, con un 60,1 por ciento. Se observa un predominio de ésta ubicación, que aparece en tres de cada cinco unidades. Esto es, que las unidades producidas por los 3 diarios de mayor difusión en España se ubican mayoritariamente en las páginas impares dando mayor jerarquización a la información.



6.6.9. Frecuencia por situación de la página

La situación de la página expresa un orden expositivo elegido entre muchos posibles dentro de cada diario. El desarrollo de cada párrafo dentro de ese orden demuestra una determinada situación en la página. La vertiente principal de cada periódico está en la selección, orden y evaluación de cada pieza informativa, teniendo en cuenta la situación de la página dentro del mismo (Berrocal, Rodríguez-Maribona, 1998).

En la tabla 13 podemos mencionar que de las 318 unidades de análisis recogidas para la investigación, 157 unidades de análisis sitúan su contenido informativo en las páginas centrales del diario. Seguida por 129 unidades que la sitúan en las diez primeras páginas de los diarios seleccionados para su análisis, y 20 unidades en las cinco páginas finales del periódico.

Tabla 13
Frecuencia por situación de la página

Situación	El País		El Mundo		ABC		Total	%
	Otro género periodístico	Clasificados	Otro género periodístico	Anuncios Breves	Otro género periodístico	Clasificados		
Portada	1	0	0	0	0	0	1	0,3
Diez primeras páginas	9	111	9	0	0	0	129	40,6
Páginas Centrales	58	4	46	32	12	5	157	49,4
Cinco páginas finales	10	0	1	4	3	2	20	6,3
Última página	1	0	8	0	2	0	11	3,5
Total	79	115	64	36	17	7	318	100

Fuente: Elaboración propia a partir de la revisión de los periódicos

Asimismo, vemos que hay una portada en el periódico El País, que refiere a la transexualidad y/o a las personas transexuales. Se trata de la portada del periódico del día 3 de octubre de 2013, que lleva por título: “Tres colegios impidieron a niños transexuales cambiar de nombre y uniforme”.

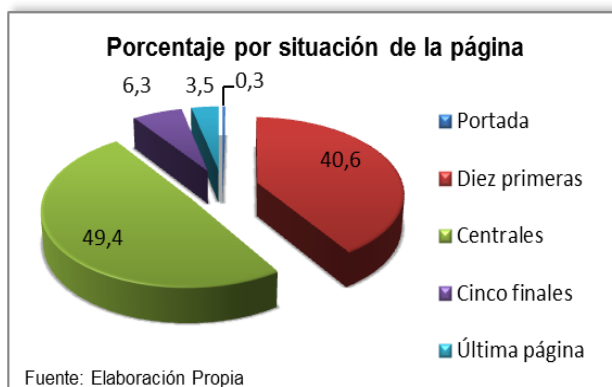
El papel primordial de la portada de cualquier periódico ubica al lector, “a través de ella el diario se asoma cada mañana a la calle, a los lectores, proporcionándole la actualidad del día, que queda reflejada en ella [...] se busca situar en ella la noticia exclusiva, la mejor crónica de un corresponsal o de un enviado especial, la fotografía más impactante... incluso, en circunstancias excepcionales, un editorial” (Berrocal, Rodríguez-Maribona, 1998, p. 65).

Resulta sustancial que una pieza informativa ocupe el lugar distinguido en la portada, “La forma más habitual de destacar cada noticia es la valoración tipográfica, una serie de criterios que se utilizan con carácter general en todos los periódicos del mundo y que son aplicables a todas las páginas, aunque tienen su máxima importancia en la primera página” (Berrocal, Rodríguez-Maribona, 1998, p. 67).



La otra portada que lleva por nombre “Rusia hoy”, del día 18 de septiembre, del periódico El País, con el título: “Una ley que desata la polémica”, no fue incluida en esta tabla dado que está incluida en la frecuencia por sección en la categoría de suplementos, sin embargo, consideramos pertinente mostrarla dado que la unidad de análisis también se encuentra en una portada.

Como vemos en el siguiente gráfico destaca el predominio de la situación de la página con el porcentaje más elevado, 49,4 por ciento, esto es, una de cada dos unidades de análisis del total analizado se sitúa en las páginas centrales de los diarios. Seguido del porcentaje de las unidades de análisis situado en las diez primeras páginas. Podría pensarse que recoger estas variables sólo ofrece datos cuantitativos, pero resultan relevantes a la hora de analizar la situación de la página que otorga cada periódico, en la producción comunicativa respecto a la transexualidad y a las personas transexuales.



6.6.10. Frecuencia por tamaño y/o número de columnas

El tamaño de la información y/o número de columnas en cada diario resulta de mucha utilidad a la hora de interpretar la importancia que se da a la dimensión, capacidad de cada unidad de análisis. “El ancho de página que ocupa el titular, o mejor el número de columnas, es otra forma de diferenciar las noticias más importantes” (Berrocal, Rodríguez-Maribona, 1998, p. 67).

Para conocer el espacio dedicado por cada periódico y la frecuencia por tamaño y/o número de columnas creamos la tabla 14. En ella podemos observar la más alta frecuencia que son las 60 unidades de análisis en las que el tamaño fue entre $\frac{1}{4}$ y $\frac{1}{2}$ de página. El mayor número de columnas, es decir 218, están contenidas en las unidades que tienen 2 páginas y/o más, que son tres artículos de opinión, cinco entrevistas, once noticias y once reportajes.

La opción ‘breve’, se trata de información que por su tamaño tan reducido se optó por cuantificar el número de renglones, dado que son trece notas donde se mencionan películas de cine y/o programas de televisión, y siete notas breves que no forman una columna como tal, sino una pequeña nota breve.

Tabla 14
Frecuencia por tamaño y/o número de columnas

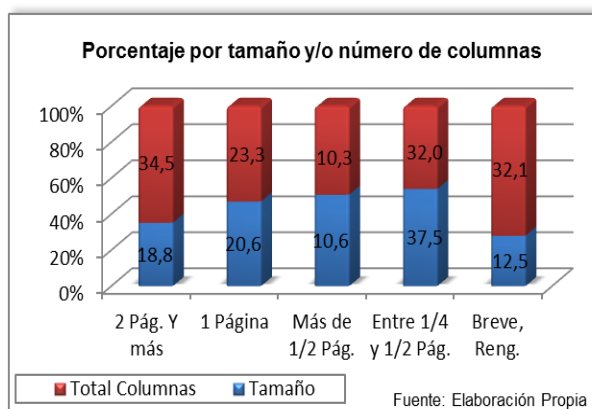
Tamaño	El País	Nº de Columnas	El Mundo	Nº de Columnas	ABC	Nº de Columnas	Total Tamaño	%	Total Columnas	%
2 páginas y más	15	128	13	79	2	11	30	18,8	218	34,5
1 Página	11	54	20	86	2	7	33	20,6	147	23,3
Más de 1/2 página	11	48	1	4	5	13	17	10,6	65	10,3
Entre 1/4 y 1/2 pág.	33	118	22	70	5	14	60	37,5	202	32,0
Breve * (renglones)	9	59*	8	103*	3	42*	20	12,5	203*	32,1*
Total	79	348	64	239	17	45	160	100	632	100

Fuente: Elaboración propia a partir de la revisión de los periódicos

En el gráfico vemos que el porcentaje más elevado lo ocupan las unidades de análisis que tienen un tamaño de entre $\frac{1}{4}$ y $\frac{1}{2}$ de página, con el 37,5 por ciento, es decir, tres de cada ocho unidades que son de algún género periodístico tienen dicho tamaño.

Se encontraron tres entrevistas, cincuenta y tres noticias, tres obituarios y una carta de un lector que con el título “Contra la homofobia”, del 26 de mayo del diario El País, donde se solicita que sea aclarada la terminología cuando se

habla de homofobia. Podemos inferir que con frecuencia en los tres diarios analizados, se publica información con un tamaño entre $\frac{1}{4}$ y $\frac{1}{2}$ de página, respecto a la transexualidad y/o a las personas transexuales.



6.6.11. Frecuencia de complemento icónico

El complemento icónico es también una forma de comunicar que los diarios están cada vez más atentos a utilizar, “los fotografías de El País no han de olvidar los valores simbólicos de las fotografías, además de los puramente informativos. Por ello, deben tener la oportunidad de conocer a fondo los temas en los que vayan a trabajar, para extraer de la realidad una visión diferente que también contribuya a explicarla” (El País, 2014, p. 69).

También en el caso de “Los gráficos informativos deberán ser claros, y se sacrificarán las posibilidades artísticas en aras de una mayor facilidad de comprensión” (El País, 2014, p. 72).

Para el periódico El Mundo las “fotografías, ilustraciones, gráficos, no son meros elementos ornamentales, sino que cumplen una función, ora informativa, ora analítica, ora editorial, perfectamente equiparable a la de los textos [...] Ello significa un cambio de actitud radical frente a la rutinaria disposición a emplear las imágenes como rellenos de espacio en las páginas [...] La fotografía informativa, en su expresión más pura, se convierte en fotonoticia cuando se vale por sí sola como noticia, en cuyo caso tan sólo un pie explicativo acompaña a una imagen que se convierte en cuerpo de la información” (El Mundo, 1996, p. 30). “Las imágenes deben subrayar la realidad, no distorsionarla [...] los pies de fotos son fundamentales para colocar el contenido en su contexto adecuado. Este no debe ser nunca el de la manipulación al servicio de una idea preconcebida” (El Mundo, 1996, p. 31).

En la tabla 15 vemos que de las 160 unidades de análisis que pertenecen a 'otro género periodístico', en 115 de ellas se han utilizado un total de 360 fotografías y 6 gráficos, como complemento visual de la información publicada. Sólo en cuatro unidades fueron utilizadas las fotografías y los gráficos en la misma unidad informativa como complemento visual.

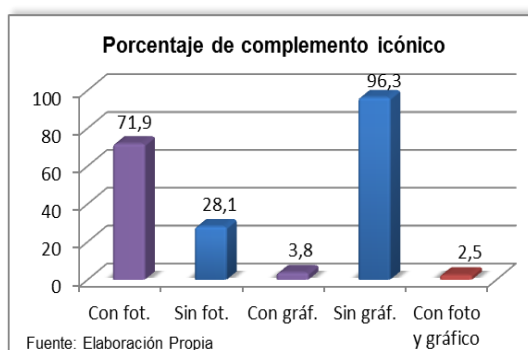
Las fotografías tienen y añaden información, dan el valor de únicas, singulares e irrepetibles. Es destacable la representación que de ellas se puede extraer porque además perduran en el tiempo.

Se distingue mayoritariamente el porcentaje icónico de las fotografías. Resaltamos la altísima presencia de fotografías en las unidades del periódico El Mundo, con 64 unidades triplica su presencia con un total de 209 fotografías. En El País casi duplica la presencia de fotografías y en el caso del ABC con 17 unidades, de un total de 17 fotografías prácticamente utiliza una por cada unidad de análisis de la muestra seleccionada.

Tabla 15					
Frecuencia de complemento icónico					
	El País	El Mundo	ABC	Total	%
Con fotografía	52	49	14	115	71,9
Sin fotografía	27	15	3	45	28,1
Con gráfico	4	1	1	6	3,8
Sin gráfico	75	63	16	154	96,3
Nº de fotografías	134	209	17	360	100
Con foto y gráfico	2	1	1	4	2,5
Total	79	64	17	160	100

Fuente: Elaboración propia a partir de la revisión de los periódicos

En el siguiente gráfico podemos observar la relevancia de los complementos visuales utilizados en cada una de las unidades analizadas. El porcentaje más elevado lo tiene las que utilizan fotografías con un 71,9 por ciento, tres de cada cuatro unidades de análisis utilizadas por la prensa escrita analizada, utiliza fotografías como complemento visual de la información. Sólo el 2,5 por ciento de unidades utiliza fotografía y gráfico como complemento visual.



6.6.12. Frecuencia de referentes en las fotografías

Existe un elevado número de fotografías utilizadas como complemento visual... ¿Cuáles y quiénes son las/os referentes destacados o protagonistas de dicha imagen?

En la tabla 16 vemos que los “hombres” con 32 unidades de análisis son el grupo que más aparece representado en las fotografías analizadas, seguido por las “mujeres” con 27 unidades, y en tercera posición las “mujeres y hombres” con 26 unidades. La “manifestación” ha estado incluida como protagonista de las fotografías hasta en 10 unidades de análisis. Sumando la presencia de bebés, niñas y niños; y adolescentes como protagonistas de las fotografías hallamos 13 unidades de análisis en total.

Tabla 16
Frecuencia de referentes en las fotografías

	El País	El Mundo	ABC	Total	%
Adolescentes	4	0	1	5	3,1
Androginia	1	0	0	1	0,6
Antes y después reasignación	1	3	0	4	2,5
Bebes	2	0	0	2	1,3
Hombres	15	9	8	32	20,0
Manifestación	2	8	0	10	6,3
Mujeres	11	12	4	27	16,9
Mujeres y hombres	10	15	1	26	16,3
Niñas	3	0	0	3	1,9
Niños	1	1	0	2	1,3
Niñas y niños	1	0	0	1	0,6
Sin fotografía	27	15	3	45	28,1
Otros	1	1	0	2	1,3
Total	79	64	17	160	100

Fuente: Elaboración propia a partir de la revisión de los periódicos

En cuatro unidades de análisis se han utilizado las imágenes del ‘antes y el después’ de la reasignación de una persona transexual, recomendación que desde las asociaciones se quiere evitar, pues multiplica la tendencia por parte de los medios de comunicación a hacer de la información un espectáculo resaltando referentes de belleza física y a subrayar los aspectos más ‘dramáticos’ de la noticia.

A continuación, mostramos las imágenes incluidas en la muestra seleccionada y que se corresponden con una unidad del periódico El País y tres de El Mundo.



El País (23-08-2013)
Título: “Manning reclama un tratamiento para convertirse en mujer”.



El Mundo (10-05-2013)
Título: “La periodista que antes era él”.



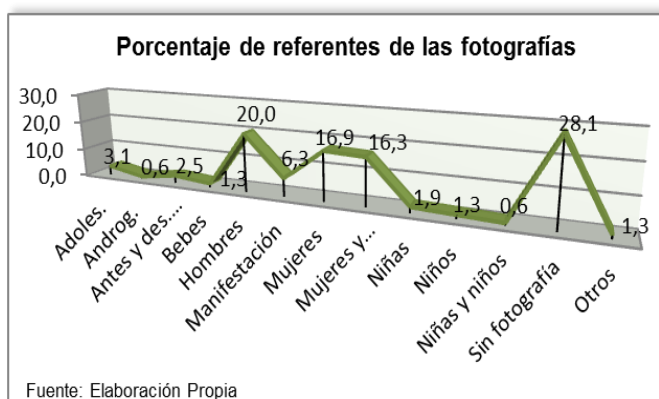
El Mundo (11-06-2013)
Título: “La ex Navy Seal transexual”.



El Mundo (23-08-2013)
Título: “Me llamo Chelsea Manning”.

Se advierte en el gráfico que el porcentaje más alto de unidades de análisis que utilizan fotografías donde el protagonista son “hombres” con el 20 por ciento, donde uno de cada cinco unidades que conciernen a ‘otro género periodístico’ son protagonizadas por hombres, seguido de las fotografías de “mujeres” con un 16,9 por ciento y por las fotografías donde aparecen “mujeres y hombres” con un 16,3 por ciento.

La opción de ‘otro’ fue asignada a 2 unidades en donde no fue posible agruparlas en ninguna de las categorías de referentes en las fotografías, se trata de 1 unidad de análisis concerniente a la fotografía de unas manos en el periódico El País, con la siguiente descripción: "María, una octogenaria que pedía ayer limosna en la Gran Vía" y 1 unidad del periódico El Mundo, con la descripción de la fotografía: "Manzanas y distintos tipos de platos y comidas".



6.6.13. Frecuencia de “palabras clave” en el título y/o subtítulo

El título es un elemento fundamental de una unidad informativa. Hemos buscado las “palabras clave” en su contenido, al igual que el subtítulo. “Su función fundamental consiste en identificar con el mínimo empleo de palabras un hecho distinto de cualquier otro aportando el máximo de información. Su intención no es sólo informativa [...] En resumen, el titular comunica la noticia” (Berrocal, Rodríguez-Maribona, 1998, p. 53).

Recuperamos lo referido a la importancia del titular en la producción comunicativa en los tres periódicos analizados: “La parte principal de un titular es el título o cabecera, que, como norma general, no debe exceder de 13 palabras. Debe contener lo más importante de la noticia o de la crónica, en el caso de un texto informativo, o lo más llamativo artículo (para el resto de los supuestos)” (El País, 2014, p. 81).

En el periódico El Mundo: “Un título, o cualquier otro elemento de la cabecera, a diferencia del texto de una noticia, se redacta en tiempo presente y no incluye adverbios de tiempo salvo cuando el elemento temporal sea

informativamente decisivo [...] El título debe recoger y resumir los elementos esenciales de la entrada del texto informativo” (El Mundo, 1996, p. 68-69).

En el ABC: “Cada título y cada sumario deberán tener, al menos, un verbo. La noticia es actividad, y el verbo representa acción [...] Como norma general, el título deberá contener al menos los dos elementos fundamentales de la noticia: el “qué y el “quien” [...] Las virtudes esenciales de todo título serán la imparcialidad, la precisión y la exactitud. Lo que enuncie deberá ser cierto con respecto a todo el texto, no sólo a una parte” (ABC, 2001, p. 165). Es por tanto el título y/o subtítulo el primer acercamiento del lector a la información, por tanto, no resulta baladí su elección, dado que aunque los contenidos suelen estar siempre divididos en secciones muy recurrentes en todos los periódicos, el título y luego el contenido de la información, es el valor que diferencia una línea editorial de otra en cada uno de ellos.

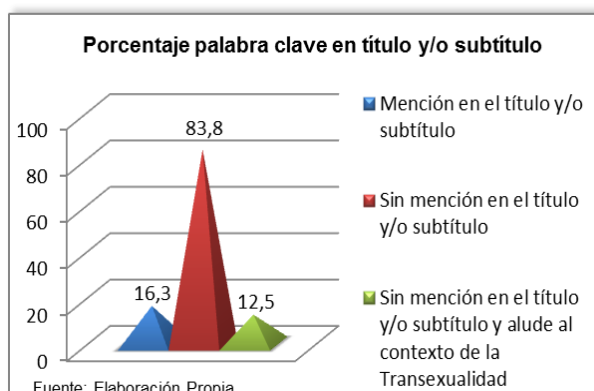
En la tabla 17 podemos observar que de las 160 unidades que corresponden a ‘otro género periodístico’, sólo en 26 de los títulos se hace mención a la transexualidad y/o a las personas transexuales, y que en 134 unidades de los totales de cada periódico no se hace mención o se utilizan las “palabras clave” en el título y/o subtítulo. También hemos precisado las unidades de análisis, en donde no se mencionan en el título y/o subtítulo y que sin embargo, alude al contexto de la transexualidad y/o de las personas transexuales con un total de 20 unidades.

Tabla 17 Frecuencia de palabra clave en el título y/o subtítulo					
	El País	El Mundo	ABC	Total	%
Mención en el título y/o subtítulo	11	12	3	26	16,3
Sin mención en el título y/o subtítulo	68	52	14	134	83,8
Total	79	64	17	160	100
Sin mención en el título y/o subtítulo y alude al contexto de la Transexualidad	9	8	3	20	12,5

Fuente: Elaboración propia a partir de la revisión de los periódicos

En el gráfico se aprecia que las “palabras clave” no se mencionan en el título ni en el subtítulo en un porcentaje del 83,8 por ciento, lo cual significa que en cinco de cada seis unidades de análisis no se menciona ninguna de las “palabras clave” en el título ni en el subtítulo.

También encontramos que, del total de 83,8 por ciento, sólo en un porcentaje de 12,5 por ciento hay unidades que atañen al contexto de la transexualidad y/o de las personas transexuales, pero en las que no lo especifica ni en el título ni el subtítulo las “palabras clave”.



6.6.14. Frecuencia de ámbito temático

Para la frecuencia de ámbito temático, creamos categorías que se irán describiendo en cada apartado y que se refieren al tipo denominado “emergentes”, es decir, surgen del proceso de búsqueda de los datos, no fueron -en ningún caso- definidas previamente al proceso de análisis. Estimamos que de haber configurado una tipología categorial con antelación al análisis, los resultados tendrían mayor probabilidad de ser manipulados por quien investiga.

Además, esperamos dar cuenta de la complejidad del proceso social que está siendo estudiado, contribuyendo con nuevos elementos teóricos en su construcción, posición que sería limitada a promover teorías anteriores si se establece un modelo de categorías ya existente.

Las temáticas abordadas en las unidades analizadas se refieren sustancialmente a varios referentes que agrupamos y que son clave a la hora

de analizar las representaciones sociales de la transexualidad y de las personas transexuales en España.

En la tabla 18 podemos un total de 15 categorías creadas que aúna en cada una de ellas a un ámbito temático distinto y que se corresponden con las 160 unidades de análisis de 'otro género periodístico'. El ámbito temático que más destaca son 30 unidades, que se sitúan en un contenido informativo sobre las "Artes escénicas, moda, música, novela y pintura", lo que manifiesta que la transexualidad y/o las personas transexuales han sido representadas mayoritariamente de forma positiva donde se exaltan los valores de personajes principales en las artes escénicas, modelos transexuales como referentes, el juego de roles masculino y femenino en la moda y sus connotaciones positivistas, personas destacadas en el campo musical, personajes primordiales de novelas y en la pintura. Seguida por 21 unidades con información de contenido sobre "Homofobia, transfobia y derechos humanos LGTB", que pone de manifiesto el carácter colectivo, reivindicativo y la búsqueda de derechos humanos de las minorías. El tercer ámbito temático con 19 unidades, se refiere al "Ámbito legal y/o médico de la transexualidad y/o persona transexual" principalmente menciona los aspectos de las instituciones del entorno jurídico y/o médico como: la fiscalía, el supremo, la sanidad pública que se van incorporando en el acontecer referido a esta temática, con rasgos explicativos.

El siguiente ámbito temático con 16 unidades es el que desarrolla información sobre "Homosexualidad, matrimonio gay", donde resaltaron de distintas maneras, bien el apoyo o el rechazo al matrimonio entre personas del mismo sexo. También encontramos con 13 unidades de análisis, el ámbito temático "Programación de cine y/o TV", que distingue aquellos programas en donde se desarrollo la temática sobre personas transexuales y/o donde se proyectaron películas de igual contenido.

Respecto al tratamiento que se hace en prensa escrita en relación a las niñas y niños en los contenidos informativos, si repasamos la voz de los propios emisores: "Los medios informativos españoles han demostrado a veces una profunda insensibilidad ante los derechos de los niños [...] frecuentemente el laxismo en los medios en los tratamientos informativos, al no diferenciar automáticamente la forma de referirse a sujetos adultos e infantiles, contribuye

a esa desprotección [...] la infancia no deja sin embargo de constituir un campo más para la información. Y los límites a esa información pueden, como siempre, prestarse a polémicas” (El Mundo, 1996, p. 109).

En el caso del ABC, “Se prestará especial atención al tratamiento de asuntos que afecten a la infancia y a la juventud y se respetará con todo rigor el derecho a la intimidad de los menores. Para ello, ocultará la imagen y filiación de los menores en las noticias que las implicaciones negativamente” (ABC, 2001, p. 177).

Tabla 18 Frecuencia de ámbito temático					
	El País	El Mundo	ABC	Total	%
Ámbito legal y/o médico de la transexualidad y/o persona transexual	7	11	1	19	11,9
Artes escénicas, moda, música, novela y pintura	13	14	3	30	18,8
Burla, ironía, obesidad	2	4	2	8	5,0
Homofobia, transfobia y derechos humanos LGTB	15	6	0	21	13,1
Homosexualidad, matrimonio gay	5	9	2	16	10,0
Intersexualidad	2	0	1	3	1,9
Maternidad LGTB	3	0	0	3	1,9
Niñas y niños transexuales	9	1	0	10	6,3
Orgullo gay, marcha, fiesta	2	7	1	10	6,3
Películas con temática sobre transexualidad	2	0	1	3	1,9
Programación de cine y/o TV	6	5	2	13	8,1
Prostitución y/o infidelidad	5	1	1	7	4,4
Turismo LGTB	0	3	0	3	1,9
Víctima de asesinato y/o suicidio, exclusión	7	1	2	10	6,3
Otro	1	2	1	4	2,5
Total	79	64	17	160	100

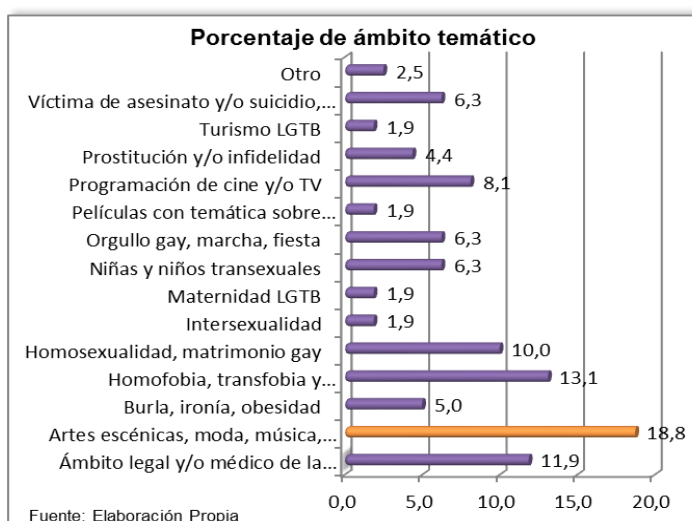
Fuente: Elaboración propia a partir de la revisión de los periódicos

Encontramos también que en la categoría “Películas con temática sobre transexualidad”, obedece a 3 noticias, donde se describen dos películas “Laurence Anywas” y “Romeos”. La/el personaje principal es una persona transexual. En La categoría “Programación de cine y/o TV”, recogimos las películas y/o programas de televisión que anuncian el día y la hora en que será emitida la película o el programa con temática sobre transexualidad.

El cine como vehículo conductor de imágenes ha sido referido a través de varias películas que hemos ido incluyendo en cada apartado, a modo de ‘botón de muestra’; entendemos que se necesitaría otra tesis para hacer un exhaustivo análisis del tratamiento de la transexualidad en el cine. En el anexo 10 recogemos una lista de las películas y documentales que fueron incluidos en esta investigación, que podrían servir como material en esa propuesta línea de investigación.

La categoría “Otro” corresponde a una noticia del periódico El País, dos al Mundo y una de ABC, en donde no hay una clara intencionalidad en la utilización de la palabra “transexuales”, dado que las mismas tienen que ver contenidos ajenos a los ámbitos emergentes analizados.

El gráfico nos muestra la relevancia del ámbito temático en los tres diarios seleccionados, donde las unidades de análisis que son de ‘otro género periodístico’, tienen el porcentaje más elevado en la categoría de “Artes escénicas, moda, música, novela y pintura”, con un 18,8 por ciento, esto es dos de cada diez unidades han publicado información que contenía dicho ámbito temático.



6.6.15. Frecuencia por cantidad de fuentes

Las fuentes consultadas en las 160 unidades de análisis que pertenecen a ‘otro género periodístico’, fueron catalogadas primero teniendo en cuenta la cantidad de fuentes utilizadas, es decir, si aparece sólo una fuente, entre dos y cinco fuentes, entre seis y ocho fuentes, si la fuente no está definida y si no

aplica, en el caso de las notas de cine y/o televisión encontradas. Luego los tipos de fuentes y después el número de veces en que cada tipo de fuente fue utilizada dentro de la unidad de análisis.

Desde el periódico El País: “Las informaciones de que dispone un periodista sólo pueden ser obtenidas por tres vías: su presencia en el lugar de los hechos, la narración por una tercera persona o el manejo de un documento. El lector tiene derecho a conocer cuál de las tres posibilidades se corresponde con la noticia que está leyendo” (El País, 2014, p. 28)

El periódico El Mundo: “Las fuentes fiables son determinantes para el éxito del trabajo periodístico. Un reportero es tan bueno como lo son sus fuentes” (El Mundo, 1996, p. 98). “Un principio general e importante en lo que se refiere a las fuentes es el del rechazo de la fuente única. Una información procedente de una sola fuente rara vez es buena” (El Mundo, 1996, p. 100).

En el caso del periódico del ABC: “Toda información deberá mencionar las fuentes en que se apoya, salvo que la comprobación personal de los hechos descritos por el redactor o corresponsal quede implícita [...] será rigurosamente obligatorio atribuir la autoría de opiniones, juicios de valor, teorías y explicaciones ajenas, así como de estadísticas o resultados de investigaciones o experiencias recientes cuyo origen se conozca” (ABC, 2001, p. 178).

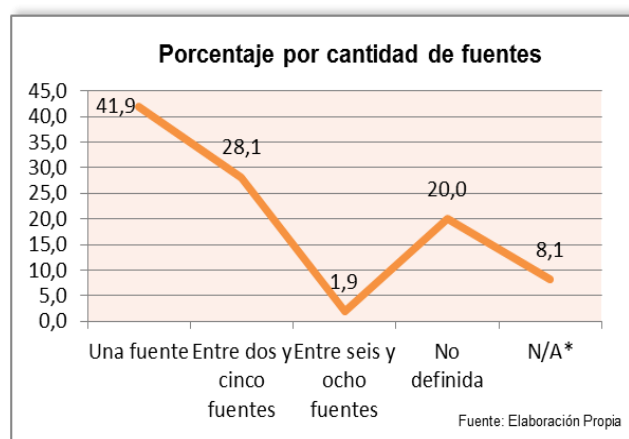
En la tabla 19 recogimos la frecuencia por cantidad de fuentes que fueron empleadas en la construcción de las unidades de análisis que conciernen a ‘otro género periodístico’. Se observa la elevada utilización de una sólo fuente son 67 unidades. Consecutivamente se percibe el uso de “entre dos y cinco fuentes” con 45 unidades de la muestra seleccionada.

Tabla 19 Frecuencia por cantidad de fuentes					
	El País	El Mundo	ABC	Total	%
Una fuente	39	22	6	67	41,9
Entre dos y cinco fuentes	19	21	5	45	28,1
Entre seis y ocho fuentes	2	1	0	3	1,9
No definida	13	15	4	32	20,0
N/A*	6	5	2	13	8,1
Total	79	64	17	160	100

* Programación de cine y/o TV

Fuente: Elaboración propia a partir de la revisión de los periódicos

Vemos en el gráfico un predominio del porcentaje 41,9 por ciento, es decir, en tres de cada siete unidades de análisis, se utilizó una fuente para la elaboración de unidades informativas en la muestra analizada. Seguida de entre “dos y cinco fuentes” con el porcentaje de 28,1 por ciento. También subrayamos las fuentes “No definidas”, dado que ocupa el tercer lugar sumando una importante cifra en el contexto de las fuentes, con un 20 por ciento del total analizado.



6.6.16. Frecuencia de tipos de fuentes

En la tabla 20, que se encuentra ubicada en el anexo 9, dada la amplitud de datos recogidos, hemos descrito todas las fuentes que fueron utilizadas en las 160 unidades de análisis en cada periódico. Se han creado un total de 19 categorías que responden al tipo de fuente utilizada en la muestra, así:

Organización social internacional; Asociación francesa en defensa de los derechos de las mujeres, Instituto de Diálogo Estratégico, Grupo Moscovita de Helsinki, Instituto Clingendael de Relaciones Internacionales, Organización Mundial de la Salud OMS, Organización estadounidense Campaña por los Derechos Humanos, Journal of Organizational Behavior, Prism Comics, organización sin ánimo de lucro, Agencia de los Derechos Fundamentales, Centro Sociológico Levada, Fundación Naz (India, VIH-Sida), Consejo Alemán de Ética, Human Rights Watch, Red Legal para los Derechos HRLN, Comité sobre los Derechos del Niño de la ONU, Organización KidsRight ONG.

Movimiento asociativo LGTB internacional; Asociación Lesbian and Gay Pride de Montpellier, Human Rights Campaign, Organización Intersex

Internacional, Red de Lesbianas Gays Bisexuales y Transexuales de San Petersburgo, Gay and Lesbian Alliance Against Defamation, GLAAD, Asociación Internacional de Lesbianas, Gais y Transexuales, Colectivo LGBT (Brasil), Comisión de Derechos Humanos (Brasil), Arcigay derechos de homosexuales y transexuales, Gay Center de Roma, Organización LGTB (Rusia), Comunidad LGTB (India), Librería virtual Queer Ink, tinta gay (India), El movimiento LGTB (India), Asociación Internacional de Lesbianas, Gais, Bisexuales, Trans e Intersexuales (ILGA), Asociación de Periodistas Gays y Lesbianas (USA).

Organización internacional de personas transexuales; Centro Nacional para la Igualdad Transsexual, Fundación para la Defensa Legal y Educación de los Transexuales (USA).

Institución médica internacional; Hospital UZ Brussels, Comisión Federal de Eutanasia Belga.

Medios de comunicación internacional, televisión, prensa, agencia; Declarado la cadena CNN, National Enquirer (USA), Agencia AP (USA), The Huffington Post, The Washington Post, The Washington Times, The Times (Reino Unido), Canal de la televisión francesa Arté contactó (Francia), Le Monde (Francia), Studios parisinos, Benetton Group, Diario Süddeutsche Zeitung (Alemania), Canal Internacional Deutsche Welle.

Organización social española; Asociación de Ex Presos Sociales, Asociación para Prevención, Reinserción y Atención de la Mujer Prostituida (Apramp), Coordinadora Estatal de VIH-Sida (Cesida), Asociación de Estudios Psicológicos y Sociales, Centro Concepción Arenal, Comisión Española de Ayuda al Refugiado (CEAR), Asociación Marcel, ONG Nuevo Futuro Sirio, Asociación de Vecinos Chueca, Asociación Madres Solteras por Elección, Comité español de Unicef, Save the Children España, Asociación Agraria de Jóvenes Agricultores.

Movimiento asociativo LGTB España; Federación Española de Lesbianas, Gais, Transexuales y Bisexuales FELGTB, Fundación Triángulo, Programa de Información y Atención a Homosexuales y Transexuales de la Comunidad de Madrid PIAHT, Asociación de familias gays con hijos "Galehi", Colectivo de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales de Madrid COGAM,

Asociación de Empresarios para Gays y Lesbianas de Madrid AEGAL, Universidad Complutense de Madrid RQTR.

Organización española de personas transexuales; Asociación de Transexuales de Andalucía ATA, Asociación Estatal de Familias de Menores Transexuales Chrysallis.

Institución médica española; UTIG en el Hospital Ramón y Cajal, Jefe de Servicio de Cirugía Plástica, Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés, Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental, Centro Médico La Moraleja, Médico y sexólogo Vicente Bataller.

Institución, gobierno, estado, economía; Consejería de Asuntos Sociales, Secretaria de Igualdad del sindicato, Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente, Departamento Nacional de Tránsito (Brasil), Instituto Data Popular (Brasil), Comité organizador de Fitur, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA, Brasil).

Organismo judicial nacional e internacional; El Tribunal, Tribunal Superior (India), Parlamento indio, Fuentes de la fiscalía, Fuentes judiciales.

Experta/o, especialista, alto cargo, personaje política, catedrática/o, academia; Filósofo Xavier Rubert de Ventós, David Coombs (abogado), Especialista en el estudio de grupos racistas, xenófobos y nacionalistas (Rusia), Técnico de Asaja, Eva Arguiriano, experta repostera, Etnobotánico y filósofo (USA), Director Circo, La Portavoz del Ejecutivo (Francia), Antiguo alcalde (ciudad rusa), Diputado (Ruso), Delegado de Las Artes, Deporte y Turismo, Líder de Izquierda, Ecología y Libertad (SEL), Ex diputada del Partido Demócrata, Presidente de Iberia, Presidente de la Comunidad de Madrid, Capitán Michael Worsley (Psicólogo clínico), Andrew Garfield (Actor Estados Unidos), Experto del Ministerio de Justicia federal Philipp Spauschus, Comentarista político del Sūddeutsche Zeitung, Diputado del partido gubernamental Rusia Unida, La Consejera Andaluza; Catedrático de Antropología Social en la U. de Lleida, Instituto de Sexología Sustantiva de la Universidad Europea Miguel de Cervantes de Valladolid, Universidad de Granada, Catedrático de Derecho Constitucional de la Universidad de Jaén, Catedrático de Psicología en la Universidad La Sapienza, Catedrática de Derecho Constitucional de la UNED, Catedrático de Derecho Constitucional de

la Universidad del País Vasco, Decano de la Facultad de Letras de la Universidad de Gerona.

Estudio, informe, documento oficial; Actas Vecinales, Sentencia del tribunal de Estrasburgo, Sentencia del constitucional, Estudio de la Agencia de los Derechos Fundamentales de la UE, Informe redactado por la Comisión de Reforma de la Administración (CORA), Informe sobre acoso escolar homofóbico, Estudio publicado en Molecular Psychiatry, Universidad Johns Hopkins, Informe Wealth Report 201 (Brasil), informe Gallup World Poll 2011 (Brasil), Guía de estilo.

Redes sociales e internet; Entrevista por skype, Linkedin, Facebook, YouTube, Twitter, Wordpress.

Organización cultural y/o deportiva: Centro Dramático Nacional, 56 Festival cultural de Spoleto, Organización Ultimate Fighting Championship.

Personaje individual; obedece a reportajes, noticias, entrevistas, artículos de opinión y crónicas.

Fuente, no definida; y N/A, Cuando se menciona la programación de una película de cine y/o un programa de la televisión.

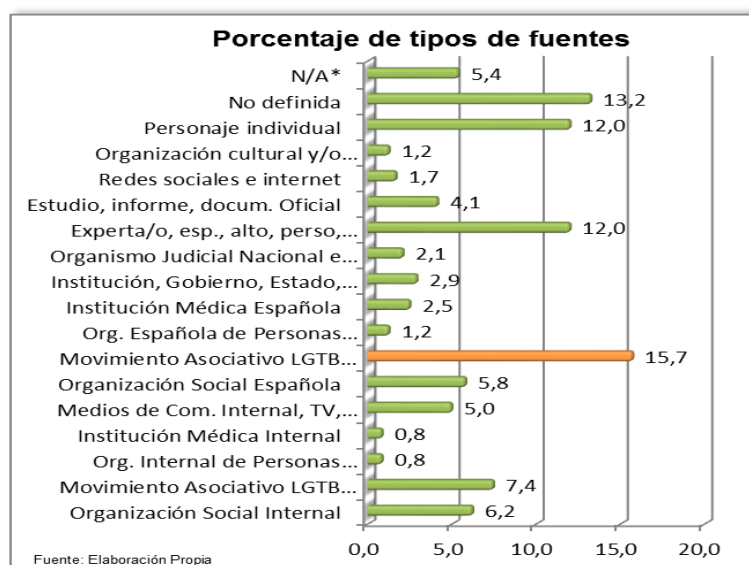
En la tabla 21 mostramos el total de las fuentes utilizadas por cada diario obedeciendo a la categoría antes descrita. El periódico El País, utiliza hasta 5 veces más número de fuentes para sus unidades informativas, comparado con el periódico ABC. El tipo de fuente que representa al “Movimiento Asociativo LGTB España”, apareció en 38 oportunidades, comprobamos de esta manera la fuerte presencia del movimiento asociativo y del activismo en la producción comunicativa en prensa escrita, sobre la transexualidad y las personas transexuales en España. Consecutivamente, con 32 unidades el tipo de fuente fue “No definida”. En 29 unidades se trato de un “Personaje individual” como tipo de fuente. Con igual número de unidades, es decir 29, el tipo de fuente fue una “Experta/o, especialista, alto cargo, personaje política, catedrática/o, academia”. Destacamos también al “Movimiento Asociativo LGTB Internacional”, que fue consultado hasta en 18 unidades de análisis de las 160 que pertenecen a ‘otro género periodístico’, de la muestra seleccionada.

Tabla 21
Frecuencia de tipos de fuentes

	El País	El Mundo	ABC	Total	%
Organización Social Internacional	12	2	3	15	6,2
Movimiento Asociativo LGTB Internacional	11	7	0	18	7,4
Organización Internacional de Personas Transexuales	1	1	0	2	0,8
Institución Médica Internacional	0	2	0	2	0,8
Medios de comunicación Internacional, TV, Prensa, Agencia	6	3	3	12	5,0
Organización Social Española	7	6	1	14	5,8
Movimiento Asociativo LGTB España	15	18	5	38	15,7
Organización Española de Personas Transexuales	3	0	0	3	1,2
Institución Médica Española	3	3	0	6	2,5
Institución, Gobierno, Estado, economía	3	4	0	7	2,9
Organismo Judicial Nacional e Internacional	2	2	1	5	2,1
Experta/o, especialista, alto cargo, personaje política, catedrática/o, academia	12	14	3	29	12,0
Estudio, informe, documento oficial	9	0	1	10	4,1
Redes sociales e internet	1	3	0	4	1,7
Organización cultural y/o deportiva	1	2	0	3	1,2
Personaje individual	17	11	1	29	12,0
No definida	13	15	4	32	13,2
N/A*	6	5	2	13	5,4
Total	122	98	24	242	100

Fuente: Elaboración propia a partir de la revisión de los periódicos

En el gráfico se percibe que el porcentaje más alto es del “Movimiento Asociativo LGTB España”, con un porcentaje de 15,7 por ciento, por tanto, una de cada seis unidades de análisis ha recurrido al movimiento como fuente para la elaboración de la producción comunicativa.



6.6.17. Frecuencia de fuentes que aparecen más de una vez

Muchas de las fuentes mencionadas en cada unidad de análisis aparecen sólo una vez, sin embargo, otras aparecen más de una vez. Para evidenciar las fuentes que aparecen más de una vez en el corpus seleccionado, creamos la siguiente tabla a fin de identificarlas, y poder resaltar a cuáles se les ha dado voz en la producción comunicativa.

En la tabla 22 se puede apreciar que el porcentaje que predomina con un 44,7 por ciento es la “Federación Española de Lesbianas, Gais, Transexuales y Bisexuales FELGTB”, esto es, que en cinco de cada once unidades de análisis se utilizó como fuente a la FELGTB. Seguida del “Colectivo de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales de Madrid, COGAM” con un 21,1 por ciento y por La “Asociación de Empresarios para Gays y Lesbianas de Madrid AEGAL”, con el 7,9 por ciento.

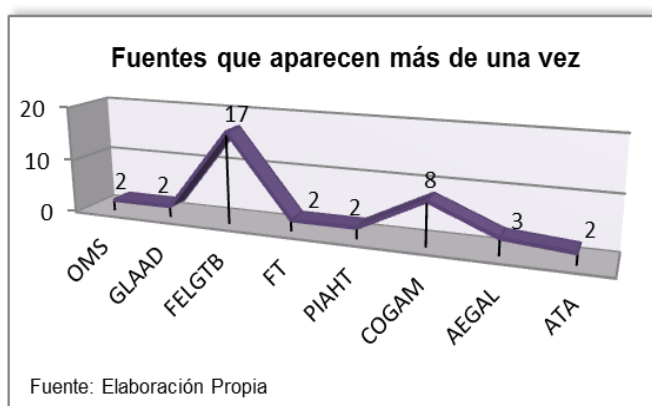
Tabla 22 Frecuencia de fuentes que aparecen más de una vez					
	El País	El Mundo	ABC	Total	%
Organización Mundial de la Salud OMS	2	0	0	2	5,3
Gay and Lesbian Alliance Against Defamation, GLAAD	2	0	0	2	5,3
Federación Española de Lesbianas, Gais, Transexuales y Bisexuales FELGTB	8	7	2	17	44,7
Fundación Triángulo	2	0	0	2	5,3
Programa de Información y Atención a Homosexuales y Transexuales de la Comunidad de Madrid PIAHT	0	2	0	2	5,3
Colectivo de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales de Madrid COGAM	2	6	0	8	21,1
Asociación de Empresarios para Gays y Lesbianas de Madrid AEGAL	0	3	0	3	7,9
Asociación de Transexuales de Andalucía ATA	2	0	0	2	5,3
Total	18	18	2	38	100

Fuente: Elaboración propia a partir de la revisión de los periódicos

Además, comparten porcentaje por apariciones cinco de las fuentes que aparecen más de una vez, a saber: La Organización Mundial de la Salud OMS, Gay and Lesbian Alliance Against Defamation GLAAD, La Fundación Triángulo, El Programa de Información y Atención a Homosexuales y Transexuales de la

Comunidad de Madrid PIAHT y La Asociación de Transexuales de Andalucía ATA, con un 5,3 por ciento.

El gráfico resume el total de apariciones de cada fuente: La “Federación Española de Lesbianas, Gais, Transexuales y Bisexuales FELGTB”, es la que se menciona en más oportunidades, dentro del “Movimiento Asociativo LGTB España”, diez y siete veces. Luego el “Colectivo de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales de Madrid COGAM”, que es mencionada en ocho oportunidades. Hemos de aclarar que dentro de La “Organización Española de Personas Transexuales”, también aparece, aunque sea sólo en una oportunidad La “Asociación Estatal de Familias de Menores Transexuales Chrysallis”, tal y como aparece en el anexo 9, en la tabla 20 de “Frecuencia y tipo de fuentes en cada periódico”.



6.6.18. Frecuencia de clasificados por mes y día

Dado que el número de clasificados y/o anuncios breves encontrados es de 158 en los tres diarios, se hizo necesario separarlos y hacer un análisis de contenido teniendo en cuenta sus características.

En la tabla 23 se puede ver que el mes predominante es junio con un total de 37 unidades y un porcentaje de 23,4 por ciento, esto es, dos de cada ocho anuncios publicados desde el 1 de enero a 31 de diciembre de 2013 se hizo en el mes de junio. Seguido del mes de abril con 31 unidades y julio con 29 unidades. En el mes de noviembre no se publicó ningún clasificado y/o anuncios breves que incluyera las “palabras clave”.

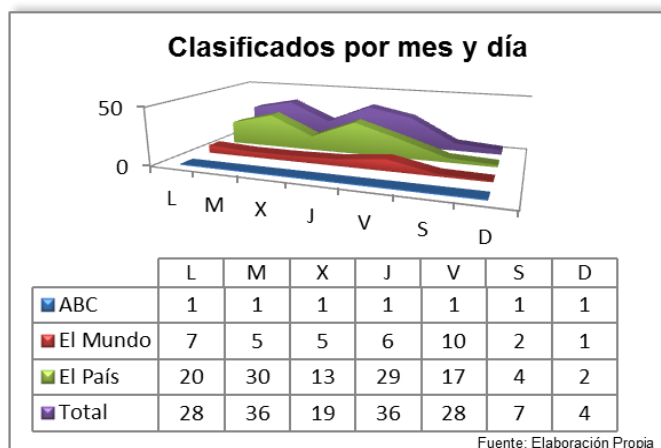
Tabla 23
Frecuencia de clasificados y/o anuncios breves por mes y día

Mes	El País							El Mundo							ABC							T	%
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D		
Enero	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	5,1
Febrero	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3	1,9
Marzo	1	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	3,2
Abril	3	8	2	8	3	0	0	2	2	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	31	19,6
Mayo	2	8	0	10	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	23	14,6
Junio	0	5	0	7	4	3	1	1	1	1	1	5	2	1	0	0	1	1	1	1	1	37	23,4
Julio	4	9	4	2	3	1	1	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	29	18,4
Agosto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
Septiembre	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2,5
Octubre	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2,5
Noviembre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,0
Diciembre	8	0	2	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	8,9
Total	20	30	13	29	17	4	2	7	5	5	6	10	2	1	1	1	1	1	1	1	1	158	100

Total, Año	115							36							7							158	100%
------------	-----	--	--	--	--	--	--	----	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	-----	------

Fuente: Elaboración propia a partir de la revisión de los periódicos

En el gráfico se resumen los días que más se publicaron los clasificados y/o anuncios breves, desde el 1 de enero al 31 de diciembre de 2013 en los tres periódicos analizados. Los días martes y jueves son los días que más de publican. Mencionamos la exigua aparición de anuncios en el periódico ABC.



6.6.19. Frecuencia de clasificados por títulos

Cuando recogimos los títulos de los clasificados y/o anuncios breves mediante la búsqueda de las “palabras clave”, se reveló la abundante aparición de la palabra “travesti” en la sección analizada. Tomamos la decisión de no incluirla como unidad de análisis, por tratarse de anuncios que ofertan servicios sexuales que ya estaban incluidos en las unidades que habíamos reunido.

En la tabla 24, se observa que las palabras “transexual” con 57 unidades, y “trans” con 52 unidades, son las más utilizadas de la muestra seleccionada. Los títulos de los clasificados y/o anuncios breves con las palabras “Inauguración” y “Transexpalace”, aparecen con el mismo número de contacto por tanto se trata del mismo anuncio en los tres diarios que en total son 20 unidades. También en los títulos destaca la localización geográfica esta presente en esta frecuencia, “Plaza” y “Plaza Elíptica” tienen un total de 15 unidades.

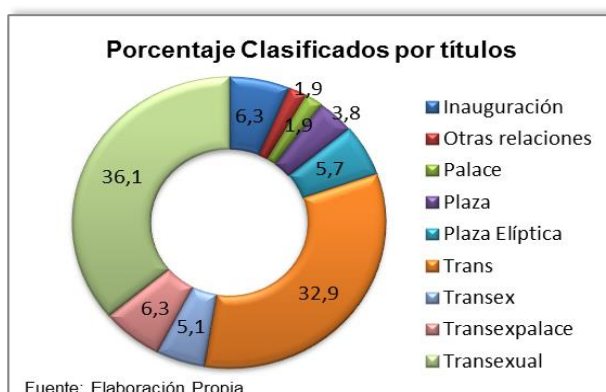
Tabla 24
Frecuencia de clasificados y/o anuncios breves por títulos

	El País	El Mundo	ABC	Total	%
Inauguración	0	10	0	10	6,3
Otras relaciones	0	3	0	3	1,9
Palace	0	3	0	3	1,9
Plaza	6	0	0	6	3,8
Plaza Elíptica	0	9	0	9	5,7
Trans	52	0	0	52	32,9
Transex	8	0	0	8	5,1
Transexpalace	5	0	5	10	6,3
Transexual	44	11	2	57	36,1
Total	115	36	7	158	100

Fuente: Elaboración propia a partir de la revisión de los periódicos

Vislumbramos en el gráfico se que hay un elevado porcentaje del título “transexual” con un 36,1 por ciento, esto es, cuatro de cada once unidades de análisis que corresponden a los clasificados y/o anuncios breves lleva dicho título. Seguido por “trans”, con un porcentaje de 32,9 por ciento. Observamos que éste título que también es una “palabra clave” en la búsqueda inicial de unidades de análisis, fue el menos encontrado en las unidades de análisis que concierne a ‘otro género periodístico’, como hemos dejado reflejado en la tabla

6. Sin embargo, aquí ocupa el segundo lugar en porcentaje en los títulos más utilizados para publicar clasificados y/o anuncios breves.



6.6.20. Frecuencia de clasificados por contenido

En la tabla 25 hemos agrupado el contenido de todos los clasificados y/o anuncios breves que fueron publicados en el año 2013. Se observa un predominio del contenido “Lola, española, tetona, desplazamientos”, con una frecuencia de 44 unidades de análisis y un porcentaje de 27,8 por ciento, esto es, dos de cada siete unidades que concierne a los clasificados y/o anuncios breves, utiliza este contenido.

Seguido de “Hipermiembrazo. Putísimas. Paseo Castellana” con 31 unidades, es decir, un 19,6 por ciento y de “Hipermiembrazo, Paseo Castellana” con 23 unidades y un porcentaje de 14,6 por ciento. En los contenidos del total de los anuncios se distinguen las menciones de “hipermiembrazo” y “superfemenina”, como referentes de superioridad o exceso, preeminencia de una hipersexualización de la transexualidad y de las personas transexuales.

Destacamos que prácticamente en la totalidad de anuncios publicados en el año 2013, se trata de “oferta de servicios sexuales”, y que sólo encontramos una única “demanda” de este tipo de servicios, con un 1,9 por ciento, publicada en el periódico el Mundo con el contenido: “Busco travesti, transexual o hombre muy femenino, depilado, gustándole utilizar lencería, para relaciones esporádicas. Madrid”.

Resaltamos también que ninguna de las unidades de análisis contenía imágenes y que la totalidad de los 158 clasificados y/o anuncios breves se encontraban ubicados en la categoría de “relax” dentro de la sección de cada periódico.

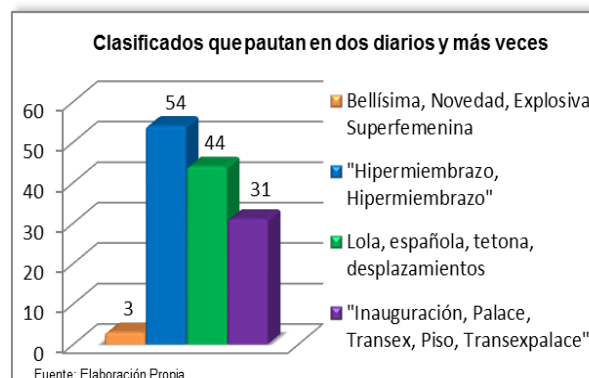
Tabla 25
Frecuencia de clasificados por contenido

	El País	El Mundo	ABC	Total	%
Bellísima, Novedad, Explosiva, Superfemenina	0	1	2	3	1,9
Busco travesti, transexual o hombre muy femenino, depilado, gustándole utilizar lencería, para relaciones esporádicas. Madrid.	0	3	0	3	1,9
Candi	2	0	0	2	1,3
Elíptica, Jovencita, Transexual	5	0	0	5	3,2
Elíptica, transexual.	1	0	0	1	0,6
Hipermiembrazo, Paseo Castellana	23	0	0	23	14,6
Hipermiembrazo. Putísima. Paseo Castellana.	21	10	0	31	19,6
Inauguración, jovencitas, femeninas.	12	0	0	12	7,6
Retiro. www.transexpalace.com	0	7	0	7	4,4
Jovencita Transexual	0	7	0	7	4,4
Lola, española, tetona, desplazamientos	44	0	0	44	27,8
Oporto, morenaza	3	0	0	3	1,9
Palace, inauguración, jovencitas, femeninas. Retiro. www.transexpalace.com	1	0	0	1	0,6
Piso relax lujo, Placer garantizado, trato inmejorable	0	0	5	5	3,2
Transex, Jovencitas, Femeninas. 24 Horas	0	3	0	3	1,9
Transexpalace. Jovencitas Femeninas. Retiro www.transexpalace.com	0	10	0	10	6,3
Transexual	0	2	0	2	1,3
Y chica mini, viciosillas, participa con nosotras	3	0	0	3	1,9
Total	115	36	7	158	100

Fuente: Elaboración propia a partir de la revisión de los periódicos

El gráfico nos muestra la totalidad de clasificados y/o anuncios breves que más pautan en los tres periódicos analizados, dándose el caso que la publicación del mismo anuncio se hace en en dos diarios, ya sea El País y el Mundo o el Mundo y el ABC. También encontramos el caso de los anuncios

con el título "Hipermiembrazo", se trata del mismo número de teléfono de contacto, y suman en total 54 unidades. Además, y gracias nuevamente al teléfono de contacto, se ha encontrado que en varias unidades se publican los anuncios en los tres periódicos, pero con distinto contenido, como es el caso de los anuncios con cinco títulos distintos, "Inauguración, Palace, Piso, Transex y Transexpalace", que suman un total de 31 unidades. Por tanto, podemos inferir que, a pesar de ser prácticamente la mitad de las unidades recogidas en el año 2013, el mayor número de anuncios son publicados por dos únicos teléfonos de contacto y que corresponden con los títulos "Hipermiembrazo..." y "Lola..." con un total de 98 unidades.



Estimamos que se podría profundizar más en investigaciones referentes al trabajo sexual de las mujeres transexuales, y que sería una posible futura línea de investigación. Consideramos que es un punto de partida desde donde poder analizar las reivindicaciones de varias asociaciones como *Col.lectiu de transsexuals de cataluny*, *Pro Derechos* (CTC), y el Colectivo *Hetaira*, que abogan para que a las trabajadoras sexuales trans, se les mejoren las condiciones para ejercer con garantías laborales, que les permitan desarrollarse de forma autónoma y no al amparo de proxenetas y/o empresarios.

7. CONCLUSIONES

Respecto al **primer objetivo** proyectado es decir en el apartado de “Representaciones de *diversidad* en la mitología, historia y otras culturas”, trazamos un recorrido histórico perfilando las manifestaciones de ‘identidades sexuales diversas’, diversidad que ya recogía en alguna de sus exposiciones la mitología clásica. Este primer análisis permitió documentar la existencia de ‘casos’, de personas concretas que se ‘desvían’ de la identidad sexual asignada, y también de imágenes, de representaciones creativas (icónicas, textuales) que apuntan, desde distintas miradas y potenciales ‘lecturas’, la evidencia de una realidad ya plural; se ha podido constatar que respecto a las huellas de la diversidad de identidades, España cuenta con varias manifestaciones de dicha pluralidad a lo largo de la historia.

También el término empleado se modifica en el tiempo, en lógica con la co-construcción socio-histórica e ideológica del lenguaje. El término “transexualidad” es una propuesta muy reciente -mediados del siglo XX- pero tiene sus antecedentes... incluso con propuestas que han provocado el solapamiento de la realidad transexual detrás de otros términos vinculados a otros referentes (como ‘travestismo’, ‘hermafroditismo’, ‘homosexualidad’); es decir, que la han ocultado.

Las huellas de la transexualidad no corresponden, pues, sólo a épocas recientes, ni tampoco a territorios acotados. Aunque todavía escasas las investigaciones, Europa gira también en esta ocasión su mirada etnocentrista para constatar una emergencia de identidades plurales en distintos lugares y culturas. Por otra parte, lo que durante mucho tiempo fue considerado, en el mejor de los casos, como *patología*, *capricho* o *extravagancia* -lo que evidencia el distanciamiento y la frivolidad en el tratamiento- va dejando paso a reflexiones, análisis y propuestas de más hondo calado (hoy ya quien cuestiona abiertamente el tratamiento polarizado de *sexo*, *género* o *identidad sexual* y propone vías de aproximación). Nos encontramos, pues, con un cambio de paradigma sobre el modo en que es visto, expresado y representado el sexo, el género y la identidad. Las líneas divisorias que las separan son cada día más difusas, más imprecisas, menos rigurosas.

Comprobamos que el **segundo objetivo** propuesto en el proceso social de los Movimientos de Liberación Sexual (homosexuales, lesbianas, intersexuales, queer, feministas y el colectivo que nos ocupa, el de personas transexuales), han sido y son clave para lograr el reconocimiento y la consecución progresiva de derechos y libertades. El entramado social institucional y organizativo forma parte privilegiada de los referentes de conformación de imágenes y representaciones sociales. Los ‘movimientos’ y Asociaciones organizados en torno a colectivos y metas concretos vienen a mostrar, dentro y fuera, perfiles identitarios además de demandas y pretensiones (objetivos de intervención) de sus protagonistas. No siempre ha sido fácil el diálogo -con períodos y episodios de claro enfrentamiento- entre Asociaciones (diversidad de colectivos e intereses), pero ha habido un progresivo (reforzado a partir de los años 80 siglo XX) proceso de aproximación y trabajo común. El hilo conductor de este diálogo apunta al cuestionamiento de la rigidez en la acepción y configuración de identidades sexuales desde tiempos ancestrales y a la dureza obsesiva con la que se ha tratado en este asunto todo intento de ‘desviación’. El diálogo movimiento asociativo-partidos políticos tiene también su peculiar, complicada -a veces conflictiva- trayectoria, con una progresiva (a veces muy tímida) incorporación del reconocimiento de la realidad transexual.

Las Asociaciones inauguran también nuevas prácticas, nuevas propuestas de modificación en espacios y realidades más cotidianas, en donde las familias se convierten en actores principales. Se trata, por tanto, del reconocimiento de lenguajes propios y contruidos a partir de nuevos elementos identitarios. Aquí ya no se trata de categorías formuladas *a priori* o de forma doctrinaria, o de si se pertenece o se adscriben a ellas las personas transexuales, se trata de apuntar que las categorías resultan represivas -también para las personas cissexuales- y pueden ser transformadas hacia posiciones mudables, no inamovibles.

¿Cómo demostrar cuando una persona se ajusta o no a un sexo o a los roles femeninos o masculinos? los roles son cambiantes, pero incluso los más tradicionales y rígidos pueden ser reafirmados desde el ‘cambio de identidad’... Concluimos del **tercer objetivo** formulado que una apuesta crítica entra en el debate para apuntar el peligro de una mirada unidireccional hacia hormonas,

posibles cirugías y cambios de roles sin reflexionar en torno al mantenimiento de mismos modelos en ‘cuerpos cambiados’, lo que poco contribuiría a conseguir la igualdad. Con la reforma del Código Penal en 1983 se despenalizan las operaciones que modificaban el sexo anatómico, y dejó de ser delito la cirugía de *reasignación sexual*. El Movimiento de Personas Transexuales entra en un periodo de reconstrucción del discurso identitario; una vez que se consigue que la cirugía no sea un delito, el debate continúa y los cuestionamientos dan un giro: ¿es necesaria la cirugía de reasignación sexual, para ser auténticamente ‘transexual’? La autodeterminación se erige como un derecho a conquistar por las personas transexuales.

También podemos concluir de éste objetivo donde hemos rastreado la construcción Jurídica, legal y normativa de la transexualidad, en un complejo entramado de propuestas que instauran una jerarquía respecto al sexo, el género y la identidad, que conforman un marco para la transexualidad y las personas transexuales. El reconocimiento que hacen las ciencias jurídicas opera con discursos estáticos, que son analizados y cuestionados, para ser reproducidos y reelaborados. El discurso normativo en torno al sexo, género e identidad trabajan en paralelo, pero distantes de los movimientos y propuestas de personas transexuales. Fueron necesarias varias transformaciones que dieran cuenta de un marco tendente a proteger los derechos humanos (*ciudadanía*), por encima de prejuicios *morales*. Nos encontramos ante un campo ontológico, que es a su vez pragmático y además político, un accionario social que cambia.

Aunque la Tesis se divide en apartados diferenciados en sus contenidos y protagonistas principales, es necesario recordar la íntima conexión -si hablamos de construcción de representaciones, y también de sus efectos pragmáticos- de los efectos de todas estas *fuerzas* -contextos, organizaciones, posiciones, normativas, implicaciones personales y colectivas, intervención de espacios de saber- multiplicadas. Cuando las instituciones -públicas y privadas- (desde las Universidades a las Consejerías de ‘salud’ o ‘asuntos sociales’ hasta personas especialmente destacadas en la vida pública o mediática) intervienen de forma conjunta, es evidente, en primer lugar, la presencia, y a partir de ahí ya es necesario un análisis más pausado de implicaciones y derivas.

Como ‘botón de muestra’ o ejemplo de esta constatación, en el año 1999 Andalucía se convierte en pionera en atención sanitaria pública hacia el colectivo al incluir el tratamiento integral para personas transexuales dentro de la cartera de servicios sanitarios del sistema de salud público –creación de la Unidad de Trastornos de Identidad de Género (UTIG) en el Hospital Carlos Haya de Málaga.

Esta constatación nos lleva a concluir el **cuarto objetivo** de ésta investigación donde se advierte que sólo en un contexto institucional implicado puede explicarse esta primera y arriesgada apuesta. ¿Puede un profesional del ámbito médico diagnosticar un género? Vimos cómo la homosexualidad que en principio aparecía como una desviación sexual, luego se llamó ‘trastorno sexual’ o de ‘identidad sexual’, y posteriormente dejó de ser considerada una patología. ¿Ocurrirá lo mismo con la transexualidad? La perpetua medicalización de conductas no binarias respecto a la identidad, produce categorías que perfilan a la transexualidad con un ideario de consumo de productos y servicios médicos como condición previa para permanecer en el *sexo-género sentido* de por vida.

Desde la primera mención que se aproxima a la transexualidad en el idioma alemán *Transvestiten* (‘transformista’) en español *Transvestismo*, que luego se llamaría travestismo, se alza como punto de partida, en una escala de categorías, en la que han sido inscritas las personas que inicialmente fueron reconocidas como ‘homosexuales exagerados’ que se travestían. Significación que aún perdura en el imaginario de buena parte de la opinión pública (como vemos en la representación de la transexualidad en los medios de comunicación). La última categoría en inscribirse en la lista es la “disforia de género” que como vimos no es sinónimo de ‘diversidad’ en expresión de género.

Siguiendo las huellas de prácticas clínicas, y en guiño cómplice con las reflexiones de Michel Foucault, constatamos que la homogeneización de fenómenos clínicos oculta la expresión de diferencias singulares y preconice la práctica: la prescripción se basa en formas ideales, recetas, normativas a partir de ese ocultamiento. El seguimiento de las prescripciones de la Organización Mundial de la Salud en el establecimiento de la CIE (Clasificación Internacional de Enfermedades) o de la Asociación Americana de Psiquiatría

en su orientativo DSM (Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales) resulta un ilustrativo ejercicio en este sentido. Y, como aprendemos de la experiencia panóptica, la mirada médica que vigila y clasifica aspira a ser interiorizada: disciplinamiento e interiorización de la norma (alimentaria, higiénica, sexual...).

En el análisis de las representaciones sociales de la transexualidad y de las personas transexuales y los procesos de producción de información generados por los principales periódicos en España, concluimos el **quinto y último objetivo** donde hemos visto reflejados -como no podía ser de otra manera- algunos de los tratamientos, estereotipos, lugares comunes, debates, balbuceos... recogidos en los otros apartados de nuestro trabajo (dedicados a los mitos y la historia, los movimientos sociales, la normativa o la clínica).

Como primer apunte, destaquemos que, en los tres principales diarios nacionales, los de mayor difusión en España, las personas transexuales van progresivamente entrando a formar parte de la agenda mediática -más lentamente hace años- de forma más multiplicada recientemente, posteriormente al año 2013, tomado como muestra de nuestro trabajo. La presencia mediática crece en los meses próximos a la celebración del “día del Orgullo Gay” (las Asociaciones reivindican que se llame “marcha del orgullo LGTB”); es decir, los meses de abril, mayo, junio y julio.

Un dato importante, que motivó incluso la modificación del formato de tablas de presentación de contenidos, es la distribución absolutamente descompensada entre las unidades informativas incluidas en el apartado “clasificados” o “anuncios breves” de los periódicos y la incluida en otras cualesquiera secciones o formatos periodísticos, -artículo de colaboración, artículo de opinión, crónica, entrevista, nota breve, nota de cine y/o televisión, noticia, obituario y reportajes-. Aunque los códigos de ‘lectura’ de los reclamos provenientes de esa específica sección son también muy específicos, es previsible que de la inclusión de la condición ‘trans’ en oferta de ‘comercio sexual’ -con un uso estratégico de mensaje que destaca precisamente no sólo lo *diverso*, también lo *morboso* u *oculto/prohibido*- pueda coadyuvar en una representación también marcada por estos atributos.

La transexualidad es un tema bastante nuevo para los medios españoles, pero el tratamiento dado a la información es relativamente variado, posible

reflejo de las diferentes tendencias políticas y líneas editoriales de cada periódico. La terminología para mencionar a las personas transexuales genera confusión en el ámbito periodístico, lo que entorpece una representación precisa e incluyente de las y los protagonistas de dicha información. Se advierte que se van explorando distintas expresiones para referirse a las personas transexuales. También hemos detectado una tendencia a emplear el significante “transexual” como sustantivo, sobre su uso como adjetivo.

La información encontrada se ubica fundamentalmente en el formato periodístico ‘noticia’ y los artículos de opinión o editorial son prácticamente inexistentes; se puede leer como una elusión de la posición del medio en relación al debate sobre este asunto. El objetivo de visibilizar a las personas transexuales se ha conseguido, aunque siguen existiendo carencias importantes en la redacción la noticia, lo que puede tener relación con la ausencia de especialización por parte de los periodistas... aunque tendencialmente se observa una progresiva (lenta, todavía muy localizada) asunción de la información relacionada con la transexualidad y las personas transexuales en algunas firmas.

Cuando se alude al movimiento asociativo, el predominio de alusiones a personas transexuales se incluye como parte del Colectivo LGTB. En relación con esta hegemonía, en la utilización de fuentes se comprueba una preferencia por el “Movimiento Asociativo LGTB España”. Comprobamos la tendencia a consultar un número relativamente plural de fuentes para la producción comunicativa, lo que beneficia la utilización de un mejor tratamiento en el lenguaje.

Los periódicos ‘El País’ y ‘El Mundo’ recuperan en su agenda el asunto ‘trans’ en bastante mayor medida que el periódico ABC, ambos con número de unidades informativas bastante próximas si excluimos el apartado ‘clasificados’ o ‘anuncios breves’ (la inclusión de éstos multiplica las ‘unidades’ del periódico El País). Destacamos aquí que la producción informativa en los clasificados y/o anuncios breves es de ‘oferta’ de ‘servicios sexuales’ con un contenido (no hay imágenes icónicas, pero los textos son suficientemente explícitos como para ‘dibujar’ la propuesta) ‘hipersexualizada’.

Hemos constatado que las personas transexuales pasaron de ser centro de espectáculo de *desnudos integrales* (años 70) a ser protagonistas de

historias en las artes escénicas, moda, literatura y cultura que cuestiona el género y plantea desde otra perspectiva el cambio de rol masculino-femenino. Sin duda, están siendo incluidas en espacios públicos de creación de referentes, lo que previsiblemente podría coadyuvar en la configuración de un mundo representacional más inclusivo.

Comprobamos que se sigue utilizando con mayor frecuencia la referencia “cambio de sexo” que la de “reasignación”. La información relativa a esa ‘transición’ es acompañada de un contenido gráfico que pretende el impacto visual, al mostrar el ‘antes’ y el ‘después’ de la reasignación de una persona transexual. La imagen de las personas transexuales se asocia con frecuencia a personas que no saben muy bien qué es lo que quieren -por ejemplo, en relación a hormonación o reasignación.

En los casos en los que aparecen las personas transexuales descritas como víctimas, observamos que se suele utilizar el nombre del registro de nacimiento, lo que impide que puedan mantener el anonimato. En noticias de contenido ‘dramático’, la condición de ‘transexual’ se utiliza como elemento de ponderación excesiva. El abordaje de las mujeres transexuales trabajadoras del sexo extranjeras, es un tema aún pendiente de un abordaje más estructurado.

Aunque hay una mayor visibilidad, no se han superado varios estereotipos en torno a la transexualidad. La utilización de expresiones en la prensa como: “el sexto es hoy una mujer”, “nacida hombre”, “ahora es una mujer”, “nació mujer, se cambió de sexo y le hicieron un pene”, “antes fue hombre”, o títulos como: “La periodista que antes era él”, “Y quiso morir al volverse hombre” o “Marido y mujer, y viceversa”, convierte algunos contenidos en *morbosos*, especialmente *sensacionalistas*.

Se confirma que además de las/os adultos, también las niñas y los niños transexuales son progresivamente protagonistas. Al escribir sobre la infancia persiste la utilización de la palabra “menores”, obviando que dicho término remite también como significado asociado a ‘inferioridad’, tiende a presentar a niñas y niños como “objetos” y no como sujetos de derecho. Se observa un tratamiento compasivo o paternalista en la información sobre las niñas y niños transexuales.

Permítasenos concluir con la consideración de que no basta con publicar información sobre transexualidad y/o personas transexuales, es necesario sumar una perspectiva que permita una reflexión pública más profunda. Parece necesario introducir en la agenda, más allá de la suma de las muertes o de la celebración del día internacional contra la transfobia, homofobia y bifobia (17 de mayo), un abordaje más reflexivo que faculte un imaginario de la transexualidad y de las personas transexuales más positivo e incluyente.

8. BIBLIOGRAFÍA

ABC, (2001). *Libro de estilo*. 2ª ed. Barcelona: Editorial Ariel, S. A.

Aler, I. (1992). *Del hermetismo en el discurso sobre el género: el transexualismo como síndrome cultural: del sexo generado al género transexuado* (Tesis doctoral). Jesús Ibáñez Alonso (Director). Universidad Complutense de Madrid.

Alventosa, J. (2008). *Discriminación por orientación sexual e identidad de género en el derecho español*. Madrid: Edita y Distribuye Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.

Antonelli, C. (2007). Transexualidad y procesos histórico español. En Consejería de Salud y Servicios Sanitarios del Principado de Asturias (Ed.). *Transexualidad situación actual y retos de futuro* (pp. 7-18). Asturias: Consejería de Salud y Servicios Sanitarios del Principado de Asturias.

Arnalte, A. (2003). *Redada de violetas, la represión de los homosexuales durante el franquismo*. Madrid: Editorial la esfera de los libros, S. L.

Artacho, F. (2014). *Mar Cambrollé, Una mujer de verdad, El MHAR, los orígenes del movimiento homosexual y transexual en Andalucía*. Andalucía: Editorial La Calle.

Asenjo-Araque, N., García-Gibert, C., Rodríguez-Molina, J., Becerra-Fernández, A., Lucio-Pérez, M., y Grupo GIDSEEN (2015). Disforia de género en la infancia y adolescencia: una revisión de su abordaje, diagnóstico y persistencia. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*. Vol. 2. Nº. 1 (pp. 33-36).

Asenjo-Araque, N., Portabales L., Barreiro, Rodríguez J., Lucio, M., y Becerra A. (2013). Transexualidad: Evaluación e Intervención Psicológica. En, *Clínica Contemporánea*. Vol. 4, n.º 2 (pp. 161-170).

Asociación Americana de Psiquiatría (APA) (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5, 5 Edición*. Madrid: Editorial médica panamericana.

Bardin, L. (1986). *Análisis de contenido*. Madrid: Ediciones Akal S. A.

Becerra, A. (2003). *Transexualidad: búsqueda de una identidad*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos, S. A.

Becerra-Fernández, A. (2014). Transexualidad: un capítulo importante de la Andrología. *Revista Internacional de Andrología*. 12 (1) pp. 1-3.

Benjamin, H. (1966). *The Transsexual Phenomenon: A scientific report on transsexualism and sex conversion in the human male and female*. New York: Julian Press.

Berganza, M., Ruiz, J. (Coord.) (2005). *Investigar en comunicación. Guía práctica de métodos y técnicas de investigación social en Comunicación*. Madrid: Editorial Mc Graw Hill.

Bergero, T., Miguel, Cano, G., Giraldo, F., Esteva, I., Ortega, M., Gómez, M., Gorneman, I. (2004). La transexualidad: asistencia multidisciplinar en el Sistema Público de Salud. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*. n. 89. Madrid ene.-mar. pp. 2828-2838.

Berrocal, S., Rodríguez-Maribona, C. (1998). *Análisis básico de la prensa diaria, manual para aprender a leer periódicos*. Madrid: Editorial Universitas, S. A.

Biblioteca Oficial legislativa, Volumen CCVIII, (1958), Ley de 4 de agosto de 1933 de Vagos y Maleantes, Madrid, Instituto editorial Reus, S. A.

Borrillo, D. (2001). *Homofobia*. Barcelona: Editorial Bellaterra.

Botella, J. (1953). Los hermafroditas una contribución a la cirugía del sexo. *Revista de la Universidad de Madrid*. Volumen I, Número 3 (pp. 363-373).

Botella, J. (1956). Dos casos de hermafroditismo verdadero. *Conferencia en la Real Academia Nacional de Medicina, Día 24 de enero de 1956*. Madrid: Imprenta de José Luis Cosano.

Bourdieu, P. (2000). *La dominación masculina*. Barcelona: Editorial Anagrama.

Bullough, V. (1998). La transexualidad en la historia. En: Nieto, José Antonio (Comp.) *Transexualidad, Transgenerismo y Cultura. Antropología, identidad y género* (pp. 63-73). Madrid: Talasa Ediciones S. L.

Bustos, Y. (2008). *La Transexualidad*. Madrid: Editorial Dykinson, S. L.

Butler, J. (2004). *Lenguaje, poder e identidad*. Madrid: Editorial Síntesis.

Butler, J. (2006). *Deshacer el género*. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica, S.A.

Butler, J. (2008) [1990]. *El género en disputa. El feminismo y la subversión de la identidad*. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica, S. A.

Cano-Caballero, M. (2010). *La construcción social del cuerpo en personas transexuales*. (Tesis doctoral). Aurelia Martín Casares y Stella Martín de las Heras (Directoras). Universidad de Granada.

Carlavilla, M. (1973) [1956]. Mauricio Karl. *Sodomitas*, Madrid: Editorial Nos.

Castells, M. (1998). *La era de la información (Vol. 2), El poder de la identidad*. Madrid: Alianza Editorial S. L.

Cauldwell, D. (1949). Psychopathia Transexualis. *Sexology*, pp. 274-280.

Choisy, F. (1754). *Historia general de la Iglesia, desde su fundación hasta este presente siglo*. Madrid: en la Imprenta de Música de Don Eugenio Bieco.

Coll-Planas, G. (2009). *La voluntad y el deseo. Construcciones discursivas del Género y la sexualidad: el caso de trans, gays y lesbianas*. (Tesis doctoral). María Jesús Izquierdo (Directora). Universidad Autónoma de Barcelona.

Coll-Planas, G. (2010). "Introducción". En Missé, Miquel y Gerard Coll-Planas (eds.). *El género desordenado. Críticas en torno a la patologización de la transexualidad* (pp. 15-25). Barcelona y Madrid: Egales.

Córdoba, D. (2005). Teoría queer: reflexiones sobre sexo, sexualidad e identidad. Hacia una politización de la sexualidad. En Córdoba, D., Sáez, J., Vidarte, P. (eds.). *Teoría queer. Políticas bolleras, maricas, trans, mestizas* (pp. 21-67). Barcelona: Editorial Egales S. L.

De Beauvoir, S. (2005) [1949]. *El segundo sexo*. Madrid: Ediciones Cátedra.

De Erauso, C. (1829). *Historia de la monja alférez, Doña Catalina de Erauso*. Paris: Imprenta de Julio Didot.

De Fluviá, A. (1978). El movimiento homosexual en el estado español. En Enríquez, J. (Ed.). *El homosexual ante la sociedad enferma* (pp. 149-167). Barcelona: Tusquets.

De Huerta, G. (1624). *Historia Natural de Cayo Plinio Segundo*. Tomo I, Libro VII, cap. IV (IIII), Madrid: Impreso por Luis Sánchez del Rey N. S.

De Zubiaurre, L. (1995). Sexo. Cómo actúa en el cerebro, heterosexuales y homosexuales muestran rasgos característicos en sus cerebros. *Revista Cambio* 16. 11 de diciembre. núm. 1255. pp. 18-23.

Del Rio, O., Velázquez, T. (2005). Planificación de la investigación: fases del proceso. En Berganza, M., Ruiz, J. (Coord.). *Investigar en comunicación. Guía práctica de métodos y técnicas de investigación social en Comunicación* (pp. 43-76). Madrid: Editorial Mc Graw Hill.

Díez, J. (1994). Voz “Escándalo público, delitos contra la libertad sexual”, en *Enciclopedia Jurídica Básica*, Vol. II. Madrid: Editorial Civitas S. A.

El Mundo, (1996). *Libro de estilo*. Madrid: Ediciones Temas de Hoy, S. A.

El País, (2014). *Libro de estilo*. 22ª ed. Madrid: Santillana Ediciones Generales, S. L.

Elósegui, M. (1999). *La transexualidad, jurisprudencia y argumentación jurídica*. Granada: Editorial Comares, S. L.

Enríquez, J. R. (1978). *El homosexual ante la sociedad enferma*. Barcelona: Editorial Tusquets.

Espejo, B. (2008). La prostitución desde una visión transexual. En Holgado, I. (Ed.). *Prostituciones. Diálogos sobre sexo de pago* (pp. 123-138). Barcelona: Icaria Editorial, S. A.

Espejo, B. (2009). *Manifiesto puta*. Barcelona: Edicions Bellaterra, S. L.

Espín, I. (2008). *Transexualidad y tutela civil de la persona*. Madrid: Editorial Reus S. A.

Esquirol, E., Hunt, E. (1845). *Mental maladies. A treatise on insanity*. Filadelfia: Lea and Blanchard.

Esteva, I., Esther Gómez, E., Cruz, M., Martínez-Tudelac, J., Bergero, T., Oliveiraa, G., Soriguera, F., y Grupo GIDSEEN (2012). Organización de la asistencia a la transexualidad en el sistema sanitario público español. *Gaceta Sanitaria*. 26 (3). pp. 203–210.

Fausto-Sterling, A. *Cuerpos sexuados: la política de género y la construcción de la sexualidad*. Barcelona: Melusina.

Fernández, M. (2010). *Una aproximación a la transexualidad desde la doble realidad sexo/género*. (Tesis doctoral). Elena García Vega (Directora). Universidad de Oviedo.

Fernández, N. (2010). *Necesidades, calidad de vida y salud psicológica de las personas transexuales*. (Tesis Doctoral). Félix López Sánchez y Rodrigo J. Carcedo González (Directores). Universidad de Salamanca.

Fernández-Cid, M. (2010). Medios de comunicación, conformación de imagen y construcción de sentido en relación a la discapacidad. *Política y Sociedad*. Vol. 47, Nº 1, 105-113.

Fernández-Cid, M. (2014). Representaciones sociales de la discapacidad y su incidencia en procesos de exclusión/inclusión. *Escuela de bienestar, para familias con personas con discapacidad*. Módulo IV. Fundación Mapfre pp. 1-7.

Ferrater, J. (1979). *Diccionario de Filosofía*. Madrid: Editorial Alianza.

Foucault, M. (1985) [1964]. *Historia de la locura en la época clásica I*. Madrid: Ediciones: Fondo de Cultura Económica.

Foucault, M. (1985) [1964]. *Historia de la locura en la época clásica II*. Madrid: Ediciones: Fondo de Cultura Económica.

Foucault, M. (1985). *Herculine Barbin llamada Alexina B.* Madrid: Editorial Revolución.

Foucault, M. (1999). *El nacimiento de la clínica.* Madrid: Siglo XXI.

Foucault, M. (2005) [1976]. *Historia de la sexualidad I. La voluntad de saber.* Madrid: Siglo XXI.

Foucault, M. (2005) [1986]. *Historia de la sexualidad II. El uso de los placeres.* Madrid: Siglo XXI.

Foucault, M. (2005) [1987]. *Historia de la sexualidad. Tomo III: El cuidado de sí.* Madrid: Siglo XXI.

Frankel, H. (1853). Homo Mollis. *Medizinische Zeitung*, 22, 102-103.

Friedreich, J. (1830). Citado en Pauly, I. B. (1965). Male psychosexual Inversion: transsexualism. *Archives of General Psychiatry*, 13 (pp. 172-181).

Gallego, L. (1986). *Breve estudio sobre la Ley de Peligrosidad y Rehabilitación Social*, Madrid: Texto Impreso.

García, C. (1999). *Introducción a la mitología griega.* Madrid: Alianza Editorial.

García, V. (2001). En Prólogo a *ABC Libro de estilo*. 2ª ed. (pp. XV-XVIII). Barcelona: Editorial Ariel, S. A.

Gastó, C. (2006). Transexualidad. Aspectos Históricos y Conceptuales. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y psiquiatría de Enlace*, Nº 78, pp. 13-20.

Gómez, A. (2010). Etnicidad y tercer género. *Actas del XIV Encuentro de Latinoamericanistas Españoles, Congreso Internacional 1810-2010: 200 años de Iberoamérica*. Sep. 2010. Santiago de Compostela (pp. 2385-2399).

Gómez, E. y Esteva, I. (Ed.). (2006). *Ser transexual*. Barcelona: Glosa.

Gómez, E., Cobo, J y Gastó, C. (2006). Aspectos históricos de la transexualidad. En Gómez, E. y Esteva, I. (Ed.). *Ser transexual* (pp.73-102). Barcelona: Glosa.

Gordillo, A. (1994), Voz “Sexo”, “Transexualidad”. *Enciclopedia Jurídica Básica*, Vol. 4. Madrid. Editorial: Civitas S. A.

Gracia, A. (Pierrot) (2006). *Memorias Trans. Transexuales, Transformistas y Travestís*. Barcelona: Morales I Torres Editores S. L.

Green, R., Money, J. (1969). *Transsexualism and Sex-Reassignment*. Baltimore: The Johns Hopkins Press.

Grijelmo, Á., (2014). En Introducción a *El País, Libro de estilo*. 22ª ed. (pp. 21-23). Madrid: Santillana Ediciones Generales, S. L.

Haraway, D. (1991). *Ciencia, cyborgs y mujeres – La reinención de la naturaleza*. Valencia: Cátedra.

Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. (2008). *Fundamentos de Metodología de la Investigación*. Madrid: McGraw-Hill.

Hirschfeld, M. (1910). *Die Transvestiten, Eine Untersuchung über den erotischen Verkleidungstrieb*. Berlin. Editorial: Pulvermacher.

Holgado, I. (2008). Todas las voces para un mismo concierto feminista. En Holgado, I. (Ed.). *Prostituciones. Diálogos sobre sexo de pago* (pp. 7-40). Barcelona: Icaria Editorial, S. A.

Igartua, J. (2006). *Métodos cuantitativos de investigación en comunicación*. Barcelona: Editorial Bosch, S. A.

Iglesias, F. (1980). *Historia de una empresa periodística, prensa española, editora de "ABC" y "Blanco y negro" (1891-1978)*. Madrid: Editorial Prensa Española, S. A.

Juliano, D. (2010). El cuerpo fluido. Una visión desde la antropología, *Quaderns de Psicologia*, Vol. 12, nº 2: (pp. 149-160).

Krafft-Ebing, R. (1998) [1886]. *Psychopatía Sexualis*. New York: Arcade Publishing.

Krippendorff, K. (1990). *Metodología de análisis de contenido: teoría y práctica*. Barcelona: Ediciones Paidós Ibérica, S. A.

Laqueur, T. (1994). *La construcción del sexo cuerpo y género desde los griegos hasta Freud*. Madrid: Ediciones Cátedra. S. A.

Lewis, O. (1941). Manly hearted women among the north Piegan. *American Anthropologist*. Nº 43. pp. 173-187.

Llamas, R. (1997). *Miss Media. Una lectura perversa de la comunicación de masas*. Barcelona: Ediciones de la Tempestad.

Llamas, R. (1998). *Teoría torcida. Prejuicios y discursos en torno a la "homosexualidad"*. Madrid: Siglo XXI Editores.

Llamas, R., Vila, F. (1997). Spain passion for live. Una historia del movimiento de lesbianas y gays en el Estado Español. En Buxán Bran (Ed.). *Con ciencia de un singular deseo. Estudios lesbianos y gays en el Estado Español* (pp. 189-224). Barcelona: Laertes.

López-Galiacho, J. (1998). *La problemática jurídica de la transexualidad*. Madrid: MacGraw-Hill.

López-Ibor, J. (1975). *El libro de la vida sexual*. Barcelona: Ediciones Danae.

López-Ibor, J. (1983). *Biblioteca Básica de la educación sexual, Sexo prohibido: desviaciones y perversiones*. Madrid: Ediciones UVE, S. A.

López-Ibor, J. (2003). *DSM-IV-TR: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona: Editorial Masson, S. A.

Maganto, E. (2007). *El proceso inquisitorial contra Elena/o de Céspedes (1587-1588), biografía de una cirujana transexual del siglo XVI*. Madrid: Editorial Método Gráfico.

Malinowski, B. (1993). *Magia, ciencia y religión*. Barcelona: Planeta-Agostini.

Marañón, G. (1927). *Tres ensayos sobre la vida sexual. Sexo, trabajo y deporte Maternidad y feminismo. Educación sexual y diferenciación sexual*. Madrid: Talleres Espasa-Calpe, S. A.

Marañón, G. (1930). *La evolución de la sexualidad y los estados intersexuales*. Madrid: Javier Morata Editor.

Marañón, G. (1951). *Ensayos sobre la vida sexual: Sexo, trabajo y deporte Maternidad y feminismo. Educación sexual y diferenciación sexual. Amor, conveniencia y eugenesia*. Madrid: Editorial Espasa-Calpe, S. A.

Marinas, J. M. (2004). *La ciudad y la esfinge*. Madrid: Editorial Síntesis.

Martín, A. (2006). *Antropología del género. Culturas, mitos y estereotipos sexuales*. Madrid: Ediciones Cátedra.

Martín, L. (2004). *La transexualidad, diversidad de una realidad*. Cuadernos Técnicos de Servicios Sociales, Consejería de Familia y Asuntos Sociales. Madrid: Comunidad de Madrid.

Martín, L. (2009). *Necesidades de la población transexual y homosexual en el municipio de Madrid: estudio sociológico y jurídico*. Madrid: Transexualia.

Martín, J. (1981). *Introducción al análisis de contenido*. Madrid: Publicaciones del IN.CI.SEX (Instituto de Ciencias Sexológicas).

Martín Serrano, M. (1986). *La producción Social de Comunicación*. Madrid: Alianza Editorial S. A.

Martínez, A. (2011). *Tecnologías psicosociales de investigación y acción: un trayecto de crítica y transformación a partir de las identidades transgénero*. (Tesis doctoral). Marisela Montenegro y Lupicinio Íñiguez Rueda (Directores). Universidad Autónoma de Barcelona.

Martínez-Calcerrada, L. (2005). *La homosexualidad y el matrimonio, Ley 13/2005 de 1 de julio*. Madrid: Ediciones Académicas S. A.

Martínez, J. (1970). *El delito de escándalo público*. Madrid: Editorial Tecnos, S. A.

Mead, M. (1994) [1935]. *Sexo y temperamento*. Barcelona: Paidós.

Mejía, N. (2006). *Transgenerismos. Una experiencia transexual desde la perspectiva Antropológica*. Barcelona: Bellaterra.

Mexía, P. (1540). *Silva de Varia Lección*. Sevilla: Dominico de Robertis

Mérida, R. (Ed.) (2002). *Sexualidades transgresoras. Una antología de estudios queer*. Barcelona: Icaria

Miano, M. (2002). *Hombre, mujer y muxe en el Istmo de Tehuantepec*. México: Editorial Plaza y Valdés.

Miano, M. (2012). Hombres mujeres y muxes en la sociedad Zapoteca del Istmo de Tehuantepec. En Miano, M., Ariaga, R. (Eds.). *Género, Sexualidad y Etnicidad, un calidoscopio* (pp. 165-194). Santiago de Compostela: Editorial Andavira.

Millon, T. (2007). *Inventario-Manual Clínico Multiaxial de Millon-III MCMI-III*. Madrid: Ediciones Tea.

Ministerio de Sanidad y Política Social, (2009). *Clasificación Internacional de Enfermedades 9ª Revisión Modificación Clínica, CIE-9-MC. 6 edición, actualizada Julio 2009*. Madrid. Imprenta: Solana e hijos artes gráficas, S. A.

Mira, A. (1999). *Para entendernos. Diccionario de cultura homosexual, gay y lésbica*. Barcelona: Ediciones de la Tempestad.

Missé, M. (2008). Argumentos para la descatalogación del trastorno de identidad de género, situación médico-legal y movimiento trans en el Estado español. *Boletín del Secretariado Trans de ILGA*. Año 1, Nº 10, septiembre 2008.

Missé, M., Coll-Planas, G. (Eds.) (2010). *El género desordenado. Críticas en torno a la patologización de la transexualidad*. Barcelona y Madrid: Editorial Egales.

Money, J. (1955). Hermaphroditism, gender and precocity in hyperadrenocorticism: psychologic findings. *Bulletin Johns Hopkins Hospital*, 96 (pp. 253-264).

Money, J. (1974). *Man & woman, boy & girl: the differentiation and dimorphism of gender identity from conception to maturity*. New York. Editorial: A Mentor Book.

Money, J., Ehrhardt, A. (1982). *Desarrollo de la sexualidad humana, diferenciación y dimorfismo de la identidad de género desde la concepción hasta la madurez*. Madrid: Ediciones Morata.

Money, J., Hampson, JG., Hampson, JL. (1955). Hermaphroditism: Recommendations concerning assignment of sex change of sex, and psychologic management. *Bulletin John Hopkins Hospital*, 97 (pp. 284-300).

Monferrer, J. (2003). La construcción de la protesta en el movimiento gay español: la Ley de Peligrosidad Social (1970) como factor precipitante de la acción colectiva. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas* (REIS), núm. 102. Centro de Investigaciones Sociológicas España (pp. 171-204).

Moscovici, S., Hewstone, M. (1986). De la ciencia al sentido común. En *Psicología social II. Pensamiento y vida social. Psicología social y problemas sociales* (679-710). Barcelona: Paidós

Moreno-Pérez, Ó., Esteva, I., Grupo de Identidad y Diferenciación Sexual de la SEEN (GIDSEEN) (2012). Guías de práctica clínica para la valoración y tratamiento de la transexualidad. Grupo de Identidad y Diferenciación Sexual de la SEEN (GIDSEEN). *Endocrinología y Nutrición*. 59 (6). pp. 367-382.

Moreno-Torres, D (2006). Situación legal de la transexualidad en España, perspectivas legislativas y situación legal en países de nuestro entorno. En Gómez, E. y Esteva, I. (Ed.). *Ser transexual* (pp. 419-438). Barcelona: Glosa.

Nieto, J. (1998). *Transexualidad, Transgenerismo y Cultura. Antropología, identidad y género*. Madrid: Talasa Ediciones S. L.

Nieto, J. (2008). *Transexualidad, intersexualidad y dualidad de género*. Barcelona: Bellaterra.

Organización Mundial de la Salud (1992). *CIE-10, Trastornos mentales y del comportamiento, descripciones clínicas y pautas para el diagnóstico*. Madrid: Técnicas Gráficas.

Paré, A. (1987). *Monstruos y prodigios*. Madrid: Editorial Siruela.

Parkington, W. (1963). *Los hermafroditas, completo estudio de un problema social y humano*. Barcelona: Ediciones GP.

Percival, D. (2009). Samoa trata de abrirse camino, fa'afafine: Quiero ser mujer en Samoa. *La revista de las relaciones y cooperaciones entre África-Caribe-Pacífico y la Unión Europea "El Correo"*. Bélgica, Bruselas. Nº 12 julio agosto 2009. pp. 36-48.

Perea, S. (1999). *El sexo Divino, dioses hermafroditas, bisexuales y travestidos en la Antigüedad clásica*. Madrid: Alderabán Ediciones.

Pérez, J. (2002). *Historia íntima del diario ABC, Serrano, 61, cien años de un "vicio nacional"*. Madrid: Libro-Hobby-Club, S. A.

Pérez, K. (2010). Historia de la patologización y despatologización de las variantes de género. En Missé, M., Coll-Planas, G. (Eds.). *El género desordenado. Críticas en torno a la patologización de la transexualidad* (pp. 97-111). Barcelona y Madrid: Editorial Egales.

Petit, J. (2003). *25 años más, una perspectiva sobre el pasado, presente y futuro del movimiento de gays, lesbianas, bisexuales y transexuales*. Barcelona: Editorial Icaria.

Pichot, P. (1988). *DSM-III-R, Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. Barcelona. Editorial Masson, S. A.

Platero, R. (Lucas) (2009a). Transexualidad y agenda política: una historia de (dis)continuidades y patologización. *Política y Sociedad*. Vol. 46 Núm. 1 y 2: pp. 107-128.

Platero, R. (Lucas) (2009b). Discriminación por orientación sexual e identidad de género. En Álvarez, Enrique, Figueruelo, Ángela y Nuño Laura (Dir.). *Estudios interdisciplinarios sobre igualdad* (pp. 169-182). Madrid: Lustel.

Platero, R. (Lucas) (2013). Haciendo memoria: Recuperando la (s) historia (s) de los derechos trans en el Estado Español. En Moreno Octavio, Puche Luis (Eds.). *Transexualidad, adolescencias y educación: miradas multidisciplinares* (pp. 29-48). Madrid: Editorial Egales.

Platero, R. (lucas) (2014). *Trans* exualidades, Acompañamiento, factores de salud y recursos educativos*. Barcelona. Edicions Bellaterra, S. L.

Poasa, K. (1998). El/la fa'afafine de Samoa: estudio de un caso y discusión sobre la transexualidad. En Nieto, José Antonio (Comp.). *Transexualidad, Transgenerismo y Cultura. Antropología, identidad y género* (pp. 323-335). Madrid: Talasa Ediciones S. L.

Po-chia, R. (2010). *El mundo de la renovación católica, 1540-1770*. Madrid: Akal

Preciado, B. (2005). Devenir bollo-lobo o como hacerse un cuerpo queer a partir del pensamiento heterosexual. En Córdoba, D., Sáez, J., Vidarte, P. (Eds.). *Teoría queer. Políticas bolleras, maricas, trans, mestizas* (pp. 111-133) Barcelona: Editorial Egales, S. L.

Preciado, B. (2009). *El deseo homosexua, Guy Hocquenghem*. Barcelona: Editorial Melusina.

RAE (2001). *Diccionario de La Lengua Española*, vigésima segunda edición. Madrid: Real Academia de la Lengua Española.

Ramírez, P. J., Robles, M. (1991). *Pedro J. Ramírez, El mundo en mis manos*. Barcelona: Ediciones Grijalbo, S. A.

Ramos, J. (2003). Las asociaciones de transexuales en España. En Becerra, A. *Transexualidad, búsqueda de una identidad* (pp.125-142). Madrid: Ediciones Díaz de Santos, S. A.

Raymond, J. (1979). *The transsexual empire: the making of the she-male*. Boston: Beacon Press.

Robin, G. (1966). *El enigma sexual de Enrique III*. Barcelona: Editorial Cervantes.

Rodríguez, C. (2010). *La recreación del andrógino y sus representaciones en el arte y los mass media: un estudio etnográfico sobre roles de género*. (Tesis doctoral). Francisco García García (Director). Universidad Complutense de Madrid.

Rodríguez, F. (2008). *Diccionario gay-lésbico: vocabulario general y argot de la homosexualidad*. Madrid. Editorial: Gredos S. A.

Romero, C. (2005). Poscolonialismo y teoría queer. En Córdoba, D., Sáez, J., Vidarte, P. (Eds.). *Teoría queer. Políticas bolleras, maricas, trans, mestizas* (pp. 149-164). Barcelona: Editorial Egales, S. A.

Romero, C., García, S., Bagueiras, C. (2005). *El eje del mal es heterosexual Figuraciones, movimientos y prácticas feministas queer*. Madrid: Editorial traficantes de sueños.

Roscoe, W. (1991). *The Zuni Man-Woman*. Albuquerque: University of New Mexico Press.

Roscoe, W. (2000). *Changing ones. Third and fourth genders in Native North America*. New York: Martin Press.

Sáez, J. (2005). El contexto sociopolítico de surgimiento de la teoría queer. De la crisis del SIDA a Foucault. En Córdoba, D., Sáez, J., Vidarte, P. (Eds.). *Teoría queer. Políticas bolleras, maricas, trans, mestizas* (pp. 67-76). Barcelona: Editorial Egales S. L.

Seoane, M. C. (2004). *Una historia de El País y del Grupo Prisa*. Barcelona: Plaza & Janés.

Sevilla, J. (1874). *Historia de los eunucos y explicación sobre los hermafroditas de la especie humana, con varias opiniones acerca de su engendro*. Madrid: Imprenta de Francisco Iglesias y Pedro García.

Sinova, J. (1998). En Prólogo a Berrocal, S., Rodríguez-Maribona, C. *Análisis básico de la prensa diaria, manual para aprender a leer periódicos* (pp. 13-16). Madrid: Editorial Universitas, S. A.

Soley-Beltran, P. (2009). *Transexualidad y la matriz heterosexual. Un estudio crítico de Judith Butler*. Barcelona: Ediciones Bellaterra.

Soley-Beltran, P. (2012). Nobody is perfect. Transexualidad y performatividad de género. En Soley-Beltran, P., Sabsay, L. (Eds.), *Judith Butler en disputa. Lecturas sobre la performatividad* (pp. 59-100). Barcelona: Editorial Egales S.L.

Stoller, R. (1975). *Sex and Gender: The Transsexual Experiment* (Vol. 2). London: The Hogarth Press Ltd.

Stoller, R. (1984) [1968]. *Sex and Gender: The Development of Masculinity and Femininity* (Vol. 1). London: Karnac Books.

Toldrà, M. (2000). *Capacidad natural y capacidad matrimonial. La Transexualidad*. Barcelona: Editorial Cedecs S. L.

Trujillo, G. (2008). *Deseo y resistencia. Treinta años de movilización lesbiana en el Estado español 1977-2007*. Barcelona: Editorial Egales S. L.

Usón, A. (2009). *Diagnóstico y tratamiento quirúrgico del transexual masculino y femenino*. Zaragoza: Edición Real Academia de Medicina.

Vartabedian, J. (2012). *Geografía travesti: Cuerpos, sexualidad y migraciones de travestis brasileñas (Rio de Janeiro-Barcelona)*. (Tesis doctoral). Patricia Soley-Beltran (Directora). Universidad de Barcelona.

Vázquez, F., Cleminson R. (2010). *Los Invisibles, Una historia de la homosexualidad en España (1850-1939)*. Granada: Editorial Comares, S. L.

Vázquez, F., Cleminson R. (2011). *Los hermafroditas, Medicina e identidad sexual en España (1850-1960)*. Granada: Editorial Comares, S. L.

Villagómez, A. (1994). *Aportación al estudio de la transexualidad. Colección jurisprudencia práctica*. Madrid: Tecnos.

9. ANEXOS

9.1. Anexo 1, DSM-III-R

TRASTORNOS DE INICIO EN LA INFANCIA, LA NIÑEZ O LA ADOLESCENCIA TRASTORNOS DE LA IDENTIDAD SEXUAL

La sintomatología esencial de los trastornos incluidos en esta subclase consiste en una disociación entre el sexo anatómico (sexo recogido en el certificado de nacimiento) y la propia identidad sexual. La identidad sexual es la percepción que permite conocer a qué sexo se pertenece; es decir, la que permite adquirir conciencia de “ser hombre” o de “ser mujer”. La identidad sexual es la experiencia privada del papel sexual y éste es la expresión pública de la identidad sexual. El papel sexual puede ser definido como todo lo que uno dice o hace para indicar a los demás o a uno mismo el grado de pertenencia al sexo masculino o al sexo femenino.

Algunas formas de alteración en la identidad sexual se sitúan a lo largo de un continuum, mientras que otras pueden ser discretas. Cuando la alteración en la identidad sexual es leve, la persona reconoce perfectamente a qué sexo pertenece, aunque experimenta malestar y sentimientos de inadecuación frente al propio sexo. Cuando la alteración es grave, como en el transexualismo, la persona no solamente se encuentra a disgusto con el propio sexo sino que tiene la sensación de pertenecer al sexo opuesto.

La alteración de la identidad sexual es rara, y no debería confundirse con el fenómeno mucho más frecuente de sentirse incapaz de cumplir con las expectativas relacionadas con el papel sexual. Un ejemplo sería el de la persona que se percibe a sí misma como poco atractiva sexualmente, a pesar de sentirse inequívocamente hombre o mujer, de acuerdo con su sexo anatómico.

Aunque las personas que presentan sus primeros problemas clínicos de identidad sexual pueden ser de una cierta edad, en la gran mayoría de los casos el comienzo del trastorno se remonta a la niñez. Sin embargo, en casos raros, un adulto que presente las primeras manifestaciones clínicas de su problema de identidad sexual puede manifestar que los primeros signos de esta alteración no se dieron hasta la vida adulta.

302.60 Trastorno de la identidad sexual en la niñez

Las sintomatologías esenciales de este trastorno consisten en un profundo y persistente malestar que sufre el niño en relación a su sexo anatómico y el deseo de ser del otro sexo, o la insistencia en afirmar que se pertenece a él. (No se trata únicamente de del rechazo de la conducta sexual estereotipada de, por ejemplo, las niñas “marimacho” o de los niños “afeminados” sino de una alteración profunda del sentimiento normal de masculinidad o feminidad). En las niñas existe además una aversión persistente a las normas en el modo del vestir e insisten en llevar ropas masculinas o rechazan persistentemente sus características anatómicas femeninas. En los niños, hay un acusado interés por las actividades femeninas o un rechazo persistente de sus características anatómicas masculinas. Este diagnóstico no se hace después del comienzo de la pubertad.

Las niñas con este trastorno tienen por lo regular amistades masculinas, están muy interesadas por los deportes y por los juegos violentos y se desentienden de los juegos con muñecas o de los juegos “domésticos” (a menos que se trate de representar el papel del padre u otro papel masculino). Más raramente, las niñas con este trastorno se niegan a orinar sentadas, afirman que tienen o que les crecerá un pene, no desena tener la menstruación o

que les crezcan los senos, o afirman que crecerán más para convertirse en hombres (no sólo adoptarán su papel).

Los niños con este trastorno muestran interés por las actividades femeninas. Así, pueden preferir vestirse con ropas de niña o de mujer, o improvisar este tipo de ropas cuando no dispone de ellas. (El proceso de transvestirse nunca produce excitación sexual, como en el caso del transvestismo fetichista). Estos niños tienen a menudo un deseo compulsivo de participar en los juegos y pasatiempos de las niñas. Las muñecas suelen ser el juguete favorito y las niñas son regularmente el compañero de juegos preferido. Cuando juegan a “papás y mamás” tienden a adoptar típicamente el papel femenino. Por lo general, evitan los juegos violentos o los deportes. Los gestos y las acciones son a menudo juzgadas a través del estereotipo cultural femenino, y por lo general, estos niños son sometidos a las bromas y al rechazo de los compañeros de su propio sexo, lo que casi nunca ocurre entre las niñas hasta la adolescencia. Los niños con este trastorno pueden afirmar que crecerán para convertirse en mujeres (no sólo que adoptarán su papel). En casos muy raros, puede haber quejas por el hecho de tener pene o los testículos resultan desagradables y se intenta que desaparezcan, o se desea no haberlos tenido.

Algunos niños rehúsan ir a la escuela debido a las bromas o a la presión que mantienen sus compañeros para que se vistan en la forma adecuada al estereotipo sexual al que pertenecen. La mayor parte de los niños con este trastorno niegan el hecho de sentirse alterados por él, excepto en el caso de que les suponga entrar en conflicto con las expectativas de sus familiares o amigos.

Sintomatología asociada. Algunos de estos niños, particularmente las niñas, no presentan más signos psicopatológicos. Otros pueden presentar signos graves de alteración, como retraimiento, angustia de separación o depresión.

Edad de comienzo y curso. La mayoría de los niños con este trastorno empiezan a desarrollarlo antes de los cuatro años de edad. El ostracismo social aumenta durante los primeros años de escuela y el conflicto social se hace evidente hacia los siete u ocho años. Durante los últimos años de escolaridad pueden atenuarse las conductas femeninas más ostensibles. Distintos estudios señalan que de uno a dos tercios o más del total de los niños desarrolla una orientación homosexual durante la adolescencia.

Para las niñas la edad de comienzo también es temprana, aunque la mayoría empiezan a ceder a la presión social durante la última etapa de la niñez o de la adolescencia y renuncian a una exagerada insistencia en las actividades y vestimentas masculinas. Una minoría mantiene signos de identificación masculinos e incluso algunos llegan a desarrollar una orientación homosexual.

Aunque muchas personas adultas con prácticas transexuales han tenido un problema de identidad sexual durante la niñez, los estudios prospectivos de niños con trastorno de la identidad sexual en la niñez indican que muy pocos desarrollarán transexualismo durante la adolescencia o la vida adulta.

Complicaciones. En un pequeño número de casos, el trastorno continúa en forma de transexualismo o de trastorno de la identidad sexual del tipo no transexual en la adolescencia o la vida adulta.

Deterioro. No hay relaciones de amistad con miembros del mismo sexo o se establecen con dificultad. El grado de incapacidad varía desde ausente a extremo y está relacionado con el grado de psicopatología asociada y con la reacción de amigos y familiares frente a la conducta del sujeto.

Prevalencia. Este trastorno parece poco frecuente.

Incidencia en cada sexo. En las muestras clínicas estudiadas hay muchos más niños que niñas con este trastorno. La proporción de ambos sexos en la población general es desconocida.

Antecedentes familiares. No se dispone de información.

Factores predisponentes. Distintos estudios indican que las características del niño, los padres u otros agentes sociales, como tutores y parientes, pueden ser factores predisponentes

que faciliten el desarrollo del trastorno. En los niños estas características pueden incluir rasgos físicos “femeninos”, aversión a participar en juegos rudos y violentos, angustia de separación y una historia de hospitalizaciones anteriores. Las características relevantes de los padres y de otras personas influyentes del entorno del niño pueden concretarse en débil reforzamiento de la conducta sexual normativa, ausencia o no disponibilidad del padre y una relación física y psicológica excesivamente estrecha, intensa y prolongada entre el niño y la madre. En las niñas, pueden contribuir al desarrollo de este trastorno un interés excesivo por los juegos rudos y violentos y un débil reforzamiento paterno de la conducta sexual normativa.

Diagnóstico diferencial. Los niños cuya conducta no se adapta al estereotipo cultural masculino o femenino. No deberían ser diagnosticados a menos que se dé el síndrome completo. **Las anomalías de los orgasmos sexuales**, rara vez están relacionadas con trastornos de la identidad sexual y, cuando los están, el trastorno físico debe registrarse en el eje III.

Criterios para el diagnóstico del trastorno de la identidad sexual en la infancia (302.60)

Para las hembras:

A. Malestar persistente e intenso por el hecho de ser una niña y deseo manifiesto de ser un niño (no se trata únicamente de un deseo relacionado con las ventajas culturales de ser niño), o insistencia en que ella es un niño.

B. (1) o (2):

1) Aversión persistente a la ropa representativa del estereotipo femenino e insistencia en vestirse con elementos pertenecientes al estereotipo masculino. Por ejemplo, ropa interior masculina y otros accesorios.

2) Rechazo persistente de las estructuras anatómicas femeninas, puesto que manifiesto por uno de los siguientes por lo menos:

a) Afirmación de que ella tiene o le crecerá un pene.

b) Negativa a orinar sentada.

c) Afirmación de que no desea que le crezcan los senos o tener menstruación

C. La niña no ha alcanzado todavía la pubertad.

Para los varones:

A. Malestar intenso y persistente por el hecho de ser un niño y deseo intenso de ser una niña, o más raramente, insistencia en que él es una niña.

B. (1) o (2):

1) Preocupación por actividades representativas del estereotipo femenino, manifestaciones por preferencia por transvestirse o por simular aspecto femenino, o por un intenso deseo de participar en los juegos y pasatiempos de las niñas rechazo de los juguetes, juegos o actividades que respondan al estereotipo masculino.

2) Rechazo persistente de las estructuras anatómicas masculinas, puesto de manifiesto por la repetición de alguna de las siguientes frases:

a) Cuando crezca se convertirá en mujer (no sólo adoptará ese papel).

b) Su pene o sus testículos le resultan desagradables o quiere que desaparezcan.

c) Sería mejor no tener testículos.

C. El niño no ha alcanzado todavía la pubertad.

302.50 Transexualismo

Los rasgos esenciales de este trastorno consisten en un malestar persistente y un sentimiento de inadecuación con respecto al propio sexo anatómico en una persona que ya ha alcanzado la pubertad. Además, existe una preocupación de por lo menos dos años de duración sobre cómo deshacerse de las características sexuales primarias y secundarias del propio sexo y adquirir las del otro. Por esta razón, no debería hacerse el diagnóstico si la alteración se limita básicamente a períodos breves de estrés. Invariablemente, existe el deseo de vivir como miembro del otro sexo. En casos raros, en los que hay intersexualidad física o anomalías genéticas, debería registrarse ese hecho en el III.

Las personas con este trastorno se quejan de que se encuentran a disgusto vistiendo las ropas que corresponden a su propio sexo y por lo tanto se visten con las ropas del otro. A menudo practican actividades que en nuestra cultura tienden a estar relacionadas con el otro sexo. Estas personas suelen encontrar repugnantes sus propios genitales, lo que les puede conducir a peticiones repetidas de cambio de sexo mediante procedimientos quirúrgicos u hormonales.

En los grados diferentes, puede hablarse de que la conducta, los vestidos y la gestualidad son propios del otro sexo. Mediante vestidos y tratamientos hormonales (la electrólisis para los varones), algunos varones y mujeres con este trastorno pueden parecer relativamente indistinguibles de los miembros del otro sexo. Sin embargo, después de la reasignación de sexo, algunas todavía poseen rasgos físicos de su sexo original que un observador atento podría reconocer perfectamente.

En otras culturas, los Hijra de la India y su grupo correspondiente en Burma, pueden reunir criterios que, de acuerdo con este manual, permitirían el diagnóstico de transexualismo femenino. Sin embargo, entre los Hijra es tradicional la castración, pero no la feminización quirúrgica y hormonal (creación de una vagina artificial).

Sintomatología asociada. Generalmente, coexiste una alteración moderada o grave de la personalidad. Con frecuencia, la persona experimenta una considerable ansiedad y depresión, que puede ser atribuida a una incapacidad para vivir en el papel sexual que le corresponde.

Curso. Sin tratamiento, el curso de este trastorno es crónico, aunque pueden darse casos de remisión espontánea aparente. No son bien conocidas las consecuencias a largo plazo de un tratamiento combinado de tipo psiquiátrico, hormonal y quirúrgico de reasignación de sexo. Muchas personas han mejorado durante algunos años después de este tratamiento, aunque existen casos en que se ha cambiado de nuevo al sexo original por deseo expreso del interesado.

Las personas con transexualismo femenino-masculino representan un grupo más homogéneo con respecto a los que manifiestan transexualismo masculino-femenino, en el sentido de tener una historia de homosexualidad y un curso más estable, con o sin tratamiento.

Edad de comienzo. Las personas que desarrollan un transexualismo, a menudo han presentado problemas de identidad en la niñez. Algunos aseguran que eran conscientes en secreto de su problema sexual, no siendo éste evidente para la familia o para los amigos. Aunque el comienzo del síndrome completo suele tener lugar al final de la adolescencia o al principio de la vida adulta, hay casos en que el comienzo puede ser más tardío.

Deterioro y complicaciones. Con frecuencia hay afectación de la actividad social y laboral, en parte debido a la sintomatología asociada y a los problemas que se presentan al intentar vivir en el papel sexual deseado. La depresión es un trastorno frecuente y puede llevar a intentos de suicidio. En casos muy raros, el varón puede mutilar sus genitales.

Factores predisponentes. Una generalizada feminidad en el niño o una masculinidad en la niña durante la infancia aumenta la posibilidad de transexualismo.

Éste parece desarrollarse siempre en el contexto de una relación familiar alterada. Algunos casos de trastorno de la identidad sexual durante la adolescencia o la vida adulta, del tipo no transexual, evolucionan hacia el transexualismo.

Prevalencia. La prevalencia estimada es de un caso por cada 30.000 habitantes en el varón y de uno por cada 100.000 habitantes en la hembra.

Incidencia en cada sexo. Los varones pueden buscar ayuda en las clínicas especializadas en el tratamiento de este tipo de trastornos más frecuentemente que las mujeres. La proporción puede variar desde una tasa muy alta 8:1 a una más baja 1:1.

Antecedentes familiares. No se dispone de información.

Diagnóstico diferencial. Algunas personas con alteración en la identidad sexual, pueden desear la pertenencia al otro sexo o querer deshacerse de sus genitales en periodos

aislados de estrés. En estos casos debería considerarse el diagnóstico de **trastorno de la identidad sexual no especificado**, ya que el diagnóstico de transexualismo se hace solamente cuando la alteración se ha presentado de forma continuada por lo menos durante dos años. En la **esquizofrenia** puede haber ideas delirantes de pertenecer al otro sexo, aunque esto es raro. La insistencia de una persona transexual de pertenecer al otro sexo no es sentido estricto una idea delirante, ya que la persona únicamente quiere señalar que se *percibe como* miembro del otro sexo, no que verdaderamente crea ser miembro de este otro sexo. Sin embargo, en casos muy raros, la esquizofrenia y el transexualismo pueden coexistir. Tanto en el **transvestismo fetichista** como en el **trastorno de la identidad sexual en la adolescencia** o en la **vida adulta del tipo no transexual**, puede haber cambios de vestido. Pero a menos que estos trastornos evolucionen hacia el transexualismo, no existe deseo alguno de deshacerse de los propios genitales.

Tipos. Este trastorno se subdivide de acuerdo con la historia de orientación sexual en asexual, homosexual (hacia el mismo sexo), heterosexual (hacia el sexo opuesto), o no especificado. En el tipo “asexual”, la persona manifiesta no haber tenido deseos sexuales intensos. Frecuentemente, existe una historia adicional de poca o nula actividad sexual o de placer obtenido a partir de los genitales. En el segundo grupo, “homosexual”, se reconoce una pauta de excitación de predominio homosexual que precede al comienzo del transexualismo, aunque a menudo estas personas niegan que la orientación sea homosexual ya que tienen la convicción de que ellos pertenecen “realmente” al otro sexo. En el tercer grupo, “heterosexual”, la persona manifiesta haber tenido una orientación heterosexual.

Criterios para el diagnóstico de transexualismo (302.50)

- A. Malestar persistente y sentimiento de inadecuación respecto al propio sexo anatómico.
- B. Preocupación persistente de por lo menos dos años de duración sobre como deshacerse de las características sexuales primarias y secundarias y de cómo adquirir las características sexuales del otro sexo.
- C. La persona ha alcanzado la pubertad.

Especificar la historia de orientación sexual: **asexual, homosexual, heterosexual, o no especificada.**

302.85 Trastorno de la identidad sexual en la adolescencia o en la vida adulta (TISAANT)

Las sintomatologías esenciales de este trastorno consisten en malestar persistente o recurrente y sensación de inadecuación respecto al propio sexo, con cambio persistente o recurrente de ropa para adoptar el papel de las personas del otro sexo, de modo imaginado o real, en una persona que ha alcanzado la pubertad. Este trastorno difiere del fetichismo transvestista en que el cambio de ropa no se hace con el propósito de conseguir excitación sexual y difiere del transexualismo en que no hay una preocupación persistente (de por lo menos dos años) por deshacerse de las características sexuales primarias y secundarias y adquirir los rasgos característicos del otro sexo.

Algunas personas que sufren este trastorno han presentado alguna vez transvestismo fetichista, aunque no experimentan excitación sexual con el cambio de ropa. Otros, son homosexuales que se transvisten. Este trastorno es frecuente entre las mujeres que representan a personajes.

El fenómeno de transvestirse puede ir desde el hecho de vestirse de mujer en solitario y de forma esporádica hasta la plena identificación con el estereotipo masculino en el caso de las mujeres, y la implicación es una subcultura transvestista. Se usa más de una prenda de ropa perteneciente al otro sexo y la persona puede llegar a vestirse por completo como miembro del sexo opuesto. El grado en que la persona transvestida aparece como miembro del otro sexo varía en función de los manierismos, los hábitos corporales y la habilidad con que se ha

vestido. Cuando no se cambia de ropa, la persona aparece como miembro indiscutible de su propio sexo.

Sintomatología asociada. Son frecuentes la ansiedad y la depresión, aunque a menudo se ven atenuados cuando la persona consigue transvestirse.

Edad de comienzo y curso. La edad de comienzo y el curso son variables. En muchos casos, antes de la pubertad había una historia con todos o alguno de los rasgos del trastorno de la identidad sexual de la niñez. Sin embargo, por definición, el TISAANT es diagnosticado únicamente a partir de la pubertad. La experiencia inicial puede consistir en un transvestismo parcial o total; cuando es parcial, a menudo acaba siendo total. El transvestismo, aunque intermitente al principio, se hace luego más frecuente, e incluso puede volverse habitual. Un pequeño número de personas que presentan TISAANT, con el paso del tiempo desean vestirse y vivir permanentemente como si fueran del otro sexo, de modo que el trastorno puede evolucionar hacia el transexualismo.

Deterioro. A menos que exista otro diagnóstico además del de TISAANT, el deterioro generalmente depende de los conflictos con los miembros de la familia o con otras personas testigos del cambio de ropa.

Complicaciones. La mayor complicación es el transexualismo.

Factores predisponentes. Como se ha comentado anteriormente, tanto el trastorno de la identidad sexual en la niñez como el transexualismo fetichista evolucionan en algunas ocasiones hacia el TISAANT.

Prevalencia. Aunque la prevalencia es desconocida, el trastorno probablemente es más común que el transexualismo.

Incidencia en cada sexo. El trastorno es más común entre los varones.

Antecedentes familiares. No se dispone de información.

Diagnóstico diferencial. En el **transvestismo fetichista**, el cambio de ropa se hace con el propósito de excitarse sexualmente. En el **transexualismo**, hay un deseo persistente (durante más de dos años) de deshacerse de las características sexuales primarias y secundarias, y adquirir las del sexo opuesto. En aquellas raras ocasiones en que una persona con TISAANT desarrolle transexualismo, se cambiará el diagnóstico.

Subtipos. Este trastorno se subdivide de acuerdo con la historia de orientación sexual en asexual, homosexual (hacia el mismo sexo), heterosexual (hacia el sexo opuesto), o no especificado. En el subtipo “asexual”, la persona manifiesta no haber tenido deseos sexuales intensos. Frecuentemente, existe una historia adicional de poca o nula actividad o de placer sexual obtenido a partir de los genitales. En el segundo grupo, “homosexual”, hay un patrón de activación predominante homosexual que precede el comienzo del TISAANT. EN el tercer grupo, “heterosexual”, la persona manifiesta tener una orientación heterosexual.

Criterios para el diagnóstico del trastorno de la identidad sexual en la adolescencia y la vida adulta de tipo no transexual (TISAANT) (302.85)

- A. Malestar persistente o recurrente y sentimiento de inadecuación respecto al propio sexo.
- B. Transvestismo persistente o recurrente con adopción del papel del otro sexo, de modo imaginado o real, sin el propósito de excitarse sexualmente (como en el transvestismo fetichista).
- C. No hay preocupación persistente (por lo menos de dos años de duración) sobre cómo deshacerse de las características sexuales primarias o secundarias y de cómo adquirir las características sexuales del otro sexo (como en el transexualismo).
- D. La persona ha alcanzado la pubertad.

Especificar la historia de la orientación sexual: **asexual, homosexual, heterosexual, no especificada.**

302.85 Trastorno de la identidad sexual, no especificado

A este apartado pertenecen los trastornos de la identidad sexual que no sean clasificables como trastornos específicos de la identidad sexual.

Ejemplos:

- 1) Niño con transvestismo persistente sin otros criterios de trastorno de la identidad sexual en la niñez.
- 2) Adultos con conductas transvestistas transitorias, relacionadas con períodos de estrés.
- 3) Adultos con síntomas clínicos de transexualismo de por lo menos dos años de duración.
- 4) Personas con una preocupación persistente por la castración o extirpación del pene, sin un deseo claro por adquirir las características sexuales del otro sexo. (Pichot, 1988, p 87-96).

9.2. Anexo 2, DSM-IV-TR

TRASTORNOS SEXUALES Y DE LA IDENTIDAD SEXUAL

Trastorno de la identidad sexual

F64.x Trastornos de la Identidad sexual [302.xx]

Características Diagnósticas

Existen dos componentes en el trastorno de la identidad sexual que deben estar presentes la hora de efectuar el diagnóstico. Debe haber pruebas de que el individuo se identifica, de un modo intenso y persistente con el otro sexo, lo cual constituye el deseo de ser, o la insistencia en que uno es, del otro sexo (Criterio A). Esta identificación con el otro sexo no es únicamente el deseo de obtener las supuestas ventajas relacionadas con las costumbres culturales. Deben existir también pruebas de malestar persistente por el sexo asignado o un sentido de inadecuación en el papel de su sexo (Criterio B). El diagnóstico no debe establecerse si el individuo padece una enfermedad física intersexual (p. ej., síndrome de insensibilidad a los andrógenos o hiperplasia suprarrenal congénita) (Criterio C). Para efectuar el diagnóstico deben existir pruebas de malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo (Criterio D).

En los niños, el hecho de identificarse con el otro sexo se manifiesta por una marcada preocupación por las actividades femeninas tradicionales; pueden preferir vestirse con ropa de niña o mujer o pueden confeccionarla ellos mismos a partir de material disponible. A menudo se usan toallas, delantales, pañuelos de cuello para representar faltas o pelos largos. Existe una atracción fuerte hacia los juegos y los pasatiempos típicos de las niñas. Les gusta especialmente jugar a mamá y papá, dibujar chicas y princesa bonitas, y mirar la televisión o los vídeos sus ídolos femeninos favoritos. A menudo, sus juguetes son las muñecas (como Barbie), y las niñas constituyen sus compañeros. Cuando juegan a papá y mamá, estos niños realizan el papel femenino, generalmente “el papel de madre” y muestran fantasías que tienen que ver con mujeres. Evitan los juegos violentos, los deportes competitivos y muestran escaso interés por los coches, camiones u otros juguetes no violentos, pero típicos de los niños. Pueden asimismo expresar el deseo de ser una niña y asegurar que crecerán para ser una mujer. A la hora de orinar se sientan en la taza y hacen como si no tuvieran pene, escondiéndoselo entre las piernas. Más rara vez los niños con trastorno de la identidad pueden afirmar que encuentran su pene o testículos horribles, que quieren operárselos o que tienen o desearían tener vagina.

Las niñas con trastorno de la identidad sexual muestran reacciones negativas intensas hacia los intentos por parte de los padres de ponerles ropa femenina o cualquier otra prenda de mujer. Algunas llegan a negarse a ir a la escuela o a reuniones sociales donde sea necesario llevar este tipo de prendas. Prefieren la ropa de niño y el pelo corto; a menudo la gente desconocida les confunde con niños, y piden que se les llame por un nombre de niño. Sus héroes de fantasía son muy a menudo personajes masculinos fuertes, como Batman o Superman. Estas niñas prefieren tener a niños como compañeros, con los que practican deporte, juegos violentos y juegos propios para niños. Muestran poco interés por las muñecas o por cualquier tipo de vestido femenino o actividad relacionada con el papel de la mujer. Las niñas que padecen este trastorno rehúsan en ocasiones orinar sentadas en la taza del wáter. Pueden explicar que poseen o que se dejarán crecer un pene y rechazan los pechos o la menstruación. Pueden también asegurar que crecerán para ser un hombre. Estas niñas revelan una identificación con el otro sexo muy pronunciada en los juegos, los sueños y las fantasías.

Los adultos con trastorno de la identidad sexual muestran el deseo de vivir como miembros del otro sexo. Esto se manifiesta por un intenso deseo de adoptar el papel social del otro sexo o de adquirir su aspecto físico, ya sea mediante tratamiento hormonal o quirúrgico. Los individuos con este trastorno se sienten incómodos si se les considera como miembro de su propio sexo o si su función en la sociedad no es la correspondiente al otro sexo. La adopción del comportamiento, la ropa y los movimientos del otro sexo se efectúa en diferentes grados. En privado, estos individuos pueden pasar mucho tiempo vestidos como el otro sexo y esforzándose para conseguir la apariencia adecuada. Muchos intentan pasar en público por personas del sexo opuesto. Vistiendo como el otro y con tratamiento hormonal (y para los hombres, electrólisis), muchos individuos con este trastorno pasan inadvertidamente como personas del otro sexo. La actividad de estos individuos son personas del mismo sexo se encuentra generalmente restringida, porque no desean que sus parejas vean o toquen sus genitales. En algunos casos con este trastorno en etapas más avanzadas de la vida (a menudo después del matrimonio) la actividad sexual con una mujer se acompaña de la fantasía de ser amantes o de que la pareja es un hombre y él, una mujer.

En los adolescentes las características clínicas pueden parecerse tanto a las de los niños como a las de los adultos (según al nivel de desarrollo del individuo); así pues, los criterios tendrían que aplicarse de acuerdo con el nivel de desarrollo. En un adolescente joven puede ser más fácil establecer un diagnóstico exacto debido a la cautela del individuo. Las dificultades pueden ser mayores si el adolescente se encuentra indeciso en cuanto a su identificación con el otro sexo o si la familia no lo aprueba. El adolescente puede ser enviado a un centro médico porque los padres o los profesores están preocupados por el aislamiento social, el rechazo y las burlas de sus amigos. En estas circunstancias, el diagnóstico debe reservarse para los adolescentes que parecen identificarse con el otro sexo por la manera de vestir y por su comportamiento (p. ej., depilarse las piernas en los hombres). El esclarecimiento del diagnóstico en niños y adolescentes puede necesitar un seguimiento durante un largo período de tiempo.

El malestar y la discapacidad de los individuos con trastorno de la identidad sexual se manifiesta de diferente manera a lo largo de la vida. En los niños el malestar se manifiesta por un descontento patente hacia su sexo. La preocupación por transvestirse interfiere a menudo con las actividades cotidianas del individuo. En los niños más mayores el fracaso en contraer amistades y habilidades propias de individuos del mismo sexo a menudo, conduce a aislamiento y a malestar; algunos niños se niegan a ir a la escuela debido a la obligación de vestir con la ropa de su sexo y a las burlas de los compañeros. En los adolescentes y en los adultos la preocupación por transvestirse interfiere muy frecuentemente con las actividades habituales de la persona. Son habituales las dificultades de relación, y puede verse afectado también el rendimiento en la escuela o en el trabajo.

Especificaciones

Para los individuos sexualmente maduros, deben anotarse las siguientes especificaciones en base a la orientación sexual del individuo: **con atracción sexual por los hombres, con atracción sexual por las mujeres, con atracción sexual por ambos sexos, sin atracción sexual por ninguno**. Los hombres con el trastorno de la identidad sexual pueden presentar cualquiera de las cuatro especificaciones. Los hombres atraídos por hombres experimentan habitualmente por primera vez el trastorno en la infancia o primeros años de la adolescencia, mientras que los hombres atraídos por las mujeres, o por ambos sexos o por ninguno, habitualmente comunican que su disforia sexual se inicia a principios o mediados de la edad adulta. Los hombres no atraídos por ninguno de los dos sexos se encuentran a menudo aislados y presentan rasgos esquizoides. Virtualmente, todas las mujeres con este trastorno recibirán la misma especificación –atracción sexual por las mujeres- a pesar de que existen casos excepcionales de mujeres que se sienten atraídas por los hombres.

Procedimiento de tipificación

El código diagnóstico asignado depende de la edad del individuo: si el trastorno aparece en la niñez, se usa el código 302.6; si parece en la adolescencia o en la vida adulta, se usa el código 302.85.

Síntomas y trastornos asociados

Características descriptivas y trastornos mentales asociados. Muchos individuos con trastorno de identidad sexual acaban socialmente aislados. El aislamiento y el ostracismo conducen a una baja autoestima y pueden contribuir a sentir aversión por la escuela y a abandonarla. El rechazo y las burlas de los compañeros producen secuelas frecuentes que persisten en los niños con este trastorno; a menudo muestran rasgos y patrones de expresión femeninos muy acusados.

La alteración puede ser tan acusada que la vida de algunos individuos se centre solamente en estas actividades, que, por otra parte, intentan disminuir el malestar sexual. A menudo se preocupan por su aspecto físico, en especial en las primeras etapas de la transición para adoptar el papel del otro sexo. La relación con los padres puede también verse muy afectada. Algunos hombres con este trastorno llegan a autotratarse con hormonas y muy raramente se castran o se amputan el pene. Especialmente en las ciudades, algunos individuos se dedican a la prostitución, lo que les expone muy fácilmente a contraer la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Los intentos de suicidio y los trastornos relacionados con sustancias se encuentran frecuentemente asociados a este cuadro.

Los niños con trastorno de la identidad sexual pueden manifestar, al mismo tiempo, trastorno de ansiedad por separación y síntomas depresivos. Los adolescentes están predispuestos a sufrir depresión, a presentar ideación suicida y a cometer intentos de suicidio. En los adultos puede haber síntomas de ansiedad y de depresión. En grupos de pacientes, los trastornos de la personalidad asociados son más habituales en los hombres que en mujeres. Los hombres adultos atraídos sexualmente por mujeres, por hombres y mujeres, o por ninguno de ellos, comunican habitualmente una historia de activación erótica asociada con el pensamiento o la imagen de uno mismo como fuera una mujer (*autoginefilia*). En la mayoría de casos, el individuo sería diagnosticado, al menos en el pasado, de fetichismo transvestista. En otros, no obstante, la fantasía favorita del individuo enfatiza atributos femeninos distintos a la vestimenta. Algunos hombres, por ejemplo, se masturban mientras imaginan mujeres desnudas, centrándose en los pechos imaginarios y la vulva; otros se masturban mientras se imaginan ocupados en alguna actividad estereotípicamente femenina, como hacer punto.

Hallazgos de laboratorio. No hay ningún test diagnóstico específico para el trastorno de la identidad sexual. En presencia de una exploración física normal no está indicado realizar un cariotipo de los cromosomas sexuales ni determinaciones de las hormonas correspondientes. Los test psicológicos pueden revelar una identificación o unos patrones de comportamiento del otro sexo.

Hallazgos de la exploración física y enfermedades médicas asociadas. Los individuos con trastorno de la identidad sexual tienen genitales normales (en contraste con los genitales ambiguos o el hipogonadismo encontrados en las enfermedades físicas

intersexuales). Los hombres adolescentes y adultos con este trastorno pueden presentar ginecomastia (como consecuencia de la administración de hormonas), falta de vello (debido a la depilación temporal o permanente) y otros cambios físicos como resultado de diversos procedimientos, como son la rinoplastia o la escisión del cartílago tiroides (reducción quirúrgica de la nuez de Adán). En las mujeres que usan sujetadores se pueden observar pechos distorsionados o eritemas debido al uso de prendas de compresión. Las complicaciones posquirúrgicas que pueden presentarse en estas mujeres son cicatrices marcadas en la pared torácica, y en los hombres, estructuras vaginales, fístulas rectovaginales, estenosis uretrales y desviaciones del flujo urinario. Las mujeres con este trastorno tienen una probabilidad más alta de presentar el síndrome del ovario poliquístico.

Síntomas dependientes de la edad y el sexo

Las mujeres con trastorno de la identidad sexual generalmente experimentan menos ostracismo debido a los intereses por el otro sexo y pueden sufrir menos rechazo por parte de las amigas, al menos hasta la adolescencia. Se ha observado que los chicos que padecen este trastorno son enviados a centros especializados con mucha mayor frecuencia que las chicas. En el caso de los hombres y las mujeres, éstos duplican o triplican el número de ingresos en estos centros. En los niños el sesgo (con respecto a los hombres) puede reflejar parcialmente el mayor estigma que el comportamiento del otro sexo supone para niños y niñas.

Prevalencia

No hay estudios epidemiológicos recientes que proporcionen datos sobre la prevalencia de este trastorno. Los datos de los países más pequeños de Europa, con acceso a las estadísticas de la población total, sugiere que 1 de cada 30.000 hombres y 1 de cada 100.000 mujeres desean tratamiento quirúrgico.

Curso

El inicio de las actividades y del interés por el otro sexo en los niños que son enviados a centros especializados se presenta generalmente entre los 2 y los 4 años; algunos padres afirman que su hijo siempre ha presentado inclinaciones hacia el otro sexo. Sólo un pequeño número de niños con este trastorno continuará presentando síntomas que cumplan los criterios para el trastorno de la identidad sexual en las etapas avanzadas de la adolescencia o en la vida adulta. Frecuentemente, se envía a los niños a centros especializados a la edad de ir a la escuela, cuando los padres están preocupados porque lo que consideraban “periodo transitorio” no parece remitir. La mayoría de los niños con trastorno de identidad muestran con el tiempo menos comportamientos típicos del sexo, menos preocupaciones por parte de los padres y menos rechazo por parte de los amigos. En las etapas avanzadas de la adolescencia o de la vida adulta aproximadamente tres cuartas partes de los niños que han tenido una historia de trastorno de la identidad sexual afirman tener una orientación homosexual o bisexual, pero sin ningún trastorno de la identidad sexual concurrente. La mayor parte del resto afirma ser heterosexual, también sin trastorno de la identidad sexual concurrentes. Los porcentajes correspondientes a la orientación sexual de las niñas no se conocen. Algunos adolescentes presentan una identificación más clara con el otro sexo y solicitan cirugía de reasignación, o pueden continuar con confusión o disforia sexuales de manera crónica.

En los hombres adultos existen dos evoluciones diferentes en el trastorno de la identidad sexual. El primero es una continuación de este trastorno, que se inició en la niñez: son los individuos que se encuentran en la última etapa de la adolescencia o en la edad adulta. En la segunda forma los signos más evidentes de identificación del otro sexo aparecen más tarde y de manera más gradual, con un cuadro clínico presente en las primeras etapas o en las etapas intermedias de la vida adulta frecuentemente después de, o algunas veces a, fetichismo transvestista. El grupo de inicio más tardío puede fluctuar más en el grado de identificación del otro sexo, mostrar mayor ambivalencia en cuanto a la cirugía de reasignación, presentar una mayor probabilidad de sentir atracción por las mujeres y una menor probabilidad de satisfacción después de la cirugía reasignadora. Los hombres con este trastorno que sienten atracción por otros hombres tienden a presentar, durante la adolescencia o las primeras etapas de la vida adulta, antecedentes de disforia sexual. Por el contrario, quienes se sienten atraídos por las

mujeres, por los hombres y las mujeres, o por ninguno de ellos, tienden a ser detectados más tarde y a presentar antecedentes de fetichismo transvestista. Típicamente, después de la reasignación sexual, estos hombres que se sentían atraídos por mujeres desean vivir con otra mujer, ya sea en una relación lesbiana o como hermanas. Si el trastorno de la identidad sexual aparece en la edad adulta, tiende a tener un curso crónico, aunque algunas se han observado remisiones espontáneas.

Diagnóstico diferencial

El trastorno de la identidad sexual puede diferenciarse del **comportamiento de disconformidad con el papel del propio sexo** por la magnitud y la extensión de los deseos, de los intereses y de las actividades propias del otro sexo. Este trastorno no se refiere al comportamiento de disconformidad con el papel del propio sexo, como, por ejemplo, los comportamientos de “marimacho” en las niñas y de “afeminado” en los niños, por el contrario, el trastorno representa una profunda alteración del sentido de identidad del individuo con respecto a la masculinización o a la feminización. Al comportamiento de los niños que no se corresponde con el estereotipo cultural de masculinidad o de feminidad no debe asignársele el diagnóstico de este trastorno a no ser que dé todo el síndrome, con malestar y deterioro.

El **fetichismo transvestista** aparece en hombres heterosexuales (o bisexuales) para quienes el comportamiento transvestista tiene como finalidad la excitación sexual. Aparte del transvestismo, la mayoría de los individuos con fetichismo transvestista no presentan una historia de comportamiento típico del otro sexo durante la infancia. Los hombres con un cuadro clínico que cumpla todos los criterios para el trastorno de la identidad sexual, así como para el fetichismo transvestista, deben ser diagnosticados de ambos trastornos. Si aparece disforia sexual en el individuo con fetichismo transvestista, pero no se cumplen todos los criterios para el trastorno de la identidad sexual, puede usarse entonces la especificación con disforia sexual.

Puede usarse la categoría de **trastorno de a identidad sexual no especificado** para los individuos que tienen un problema de identidad sexual junto a una enfermedad intersexual congénita concurrente (p. ej., síndrome de insensibilidad a los andrógenos o hiperplasia suprarrenal congénita).

En la esquizofrenia rara vez hay ideas delirantes de pertenecer al otro sexo. La insistencia por parte de un individuo de ser del otro sexo no debe ser considerada delirante, ya que lo que realmente se valora es el sentirse del otro sexo y no la creencia de pertenecer a él. Sin embargo, en casos muy raros coexisten la esquizofrenia y el trastorno de identidad sexual.

F64.9 Trastornos de la Identidad sexual no especificada [302.6]

Esta categoría se incluye para codificar los trastornos de la identidad sexual que no se clasifican como un trastorno de la identidad sexual específico. Los ejemplos incluyen:

1. Enfermedades intersexuales (p. ej., síndrome de insensibilidad a los andrógenos o hiperplasia suprarrenal congénita) y disforia sexual acompañante.
2. Comportamiento transvestista transitorio relacionado con el estrés.
3. Preocupación persistente por la castración o la penectomía, sin deseo de adquirir las características sexuales del otro sexo.

(López-Ibor, 2003, p. 645-652).

9.3. Anexo 3, DSM-V

Disforia de Género

En este capítulo se expone el diagnóstico dominante de disforia de género junto a un conjunto de criterios diferentes, apropiados a cada nivel de desarrollo, para niños, adolescentes y adultos.

El área del sexo y del género es muy controvertida y ha conducido a una proliferación de términos cuyos significados varían con el tiempo, entre las distintas disciplinas y dentro de cada una de ellas. Una fuente adicional de confusión es el hecho de que, en inglés, el término “sexo” connota tanto el hecho de ser varón/mujer como la sexualidad. Este capítulo emplea constructos y términos tal como se usan ampliamente por los clínicos de varias disciplinas especializados en esta área. En este capítulo, sexo y sexual se refieren a los indicadores biológicos de varón y mujer (entendidos en el contexto de la capacidad reproductiva), como son los cromosomas sexuales, las gónadas, las hormonas sexuales y los genitales internos y externos. Los trastornos del desarrollo sexual denotan desviaciones somáticas de la normalidad innatas al aparato reproductor y/o discrepancias entre los indicadores biológicos de varón y mujer. El tratamiento continuo con hormonas del sexo opuesto denota el uso de hormonas feminizantes en un sujeto supuestamente varón desde el nacimiento en base a indicadores biológicos tradicionales, o bien el uso de hormonas virilizantes en un sujeto supuestamente mujer desde el nacimiento.

La necesidad de introducir el término *género* con el entendimiento de que, para los sujetos con indicadores biológicos de sexo ambiguos o en conflicto (p.ej., “intersexual”), el rol que se vive en la sociedad y/o la identificación como varón o mujer podrá no asociarse uniformemente con lo supuesto según los indicadores biológicos, y de que algunos sujetos desarrollan una identidad como mujer o varón que no coincide con su conjunto de indicadores biológicos clásicos. Por tanto, *género* se usa para denotar el rol público (y normalmente el reconocido legalmente) que se vive como chico o chica, hombre o mujer; sin embargo, a diferencia de algunas teorías constructivistas sociales, se considera que los factores biológicos son los que contribuyen, en interacción con los factores sociales y psicológicos, al desarrollo del género. La *asignación de género* se refiere a la identificación inicial del individuo como varón o mujer. Esto ocurre generalmente en el nacimiento y, de esta manera, produce el “género natal”. El *género atípico* se refiere a los rasgos somáticos o a las conductas que no son típicas (en un sentido estadístico) de los sujetos con el mismo género asignado en una sociedad y una época histórica dadas; para la consulta, un término descriptivo alternativo en el de *género inconformista*. La *reasignación de género* denota un cambio oficial (y normalmente legal) de género. La *identidad de género* es una categoría de identidad social y se refiere a la identificación del sujeto como varón, mujer u, ocasionalmente, con alguna otra categoría distinta de la de varón o mujer. La *disforia de género*, como término descriptivo general, se refiere a la insatisfacción afectiva/cognitiva de un sujeto con el género asignado, pero se define más específicamente cuando se usa como categoría diagnóstica. *Transgénero* se refiere al amplio espectro de sujetos que de forma transitoria o permanente se identifica con un género diferente de su género natal. *Transexual* denota a un sujeto que busca, o que ha experimentado, una transición social de varón a mujer o de mujer a varón, lo que en muchos casos, pero no en todos, también conlleva una transición somática mediante un tratamiento continuo con hormonas del sexo opuesto y cirugía genital (*cirugía de reasignación sexual*).

La *disforia de género* hace referencia al malestar que puede acompañar a la incongruencia entre el género experimentado o expresado por un sujeto y el género asignado. Aunque no todos los sujetos presentarán malestar como consecuencia de tal incongruencia, muchos presentan si no pueden acceder a las intervenciones físicas mediante hormonas y/o cirugía deseadas por el sujeto. El término actual es más descriptivo que el anterior término del DSM-IV, de *trastorno de identidad de género*, y se centra en la disforia como problema clínico, y no en la identidad *per se*.

Disforia de Género

Criterios de diagnóstico

Disforia de género en niños

302.6 (F64.2)

A. Una marcada incongruencia entre el sexo que uno siente o expresa y el que se le asigna, de una duración mínima de seis meses, manifestada por un mínimo de seis de las características siguientes (una de las cuales debe ser el Criterio A1):

1. Un poderoso deseo de ser del otro sexo o una insistencia de que él o ella es del sexo opuesto (o de un sexo alternativo distinto del que le asigna).
2. En los chicos (sexo asignado), una fuerte preferencia por el travestismo o por simular el atuendo femenino; en las chicas (sexo asignado), una fuerte preferencia por verter solamente ropas típicamente masculinas y una fuerte resistencia a vestir ropas típicamente femeninas.
3. Preferencias marcadas y persistentes por el papel del otro o fantasías referentes a pertenecer al otro sexo.
4. Una marcada preferencia por los juguetes, juegos o actividades habitualmente utilizados o practicados por el sexo opuesto.
5. Una marcada preferencia por compañeros de juego del sexo opuesto.
6. En los chicos (sexo asignado), un fuerte rechazo a los juguetes, juegos y actividades típicamente masculinos, así como una marcada evitación de los juegos bruscos; en las chicas (sexo asignado), un fuerte rechazo a los juguetes, juegos y actividades típicamente femeninos.
7. Un marcado disgusto con la propia anatomía sexual.
8. Un fuerte deseo por poseer los caracteres sexuales, tanto primarios como secundarios, correspondientes al sexo que se siente.

B. El problema va asociado a un malestar clínicamente significativo o a un deterioro en lo social, escolar u otras áreas importantes del funcionamiento.

Especificar si:

Con un trastorno de desarrollo sexual (p. ej., un trastorno adrenogenital congénito como 255.2 [E25.0] hiperplasia adrenal congénita o 259.50 [E34.50] síndrome de insensibilidad androgénica).

Nota de codificación: Codificar el trastorno del desarrollo sexual y la disforia de género.

Disforia de género en adolescentes y adultos

302.85 (F64.1)

A. Una marcada incongruencia entre el sexo que uno siente o expresa y el que se le asigna, de una duración mínima de seis meses, manifestada por un mínimo de dos de las características siguientes:

1. Una marcada incongruencia entre el sexo que uno siente o expresa y sus caracteres sexuales primarios o secundarios (o en los adolescentes jóvenes, los caracteres secundarios previstos).
2. Un fuerte deseo por desprenderse de los caracteres sexuales propios primarios o secundarios, a causa de una marcada incongruencia con el sexo que se siente o se expresa (o en adolescentes jóvenes, un deseo de impedir el desarrollo de los caracteres sexuales secundarios previstos).
3. Un fuerte deseo por poseer los caracteres sexuales, tanto primarios como secundarios, correspondientes al sexo opuesto.
4. Un fuerte deseo de ser del otro sexo (o de un sexo alternativo distinto del que se le asigna).
5. Un fuerte deseo de ser tratado como del otro (o de un sexo alternativo distinto del que se le asigna).
6. Una fuerte convicción de que uno tiene los sentimientos y reacciones típicos del otro sexo (o de un sexo alternativo distinto del que se le asigna).

B. El problema va asociado a un malestar clínicamente significativo o a un deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento.

Especificar si:

Con un trastorno de desarrollo sexual (p. ej., un trastorno adrenogenital congénito como 255.2 [E25.0] hiperplasia adrenal congénita o 259.50 [E34.50] síndrome de insensibilidad androgénica).

Nota de codificación: Codificar el trastorno del desarrollo sexual y la disforia de género.

Especificar si:

Postransición: El individuo ha hecho la transición a una vida de tiempo completo con el sexo deseado (con o sin legalización del cambio de sexo) y se ha sometido (o se está preparando para someterse) por lo menos a una intervención o tratamiento médico de cambio de sexo, por ejemplo, un tratamiento continuo con hormonas del sexo opuesto o a una intervención quirúrgica de cambio de sexo para confirmar el sexo deseado (p. ej., penectomía, vaginoplastia en un individuo nacido hombre; mastectomía o faloplastia en una paciente nacida mujer).

Especificadores

El especificador Postransición puede usarse en el contexto de los procedimientos terapéuticos continuos que sirven para apoyar la nueva asignación de género.

Características diagnósticas

Los sujetos con disforia de género tienen una incongruencia marcada entre el sexo que les ha sido asignado (normalmente en el nacimiento, lo que se refiere como *sexo natal*) y el sexo que sienten o expresan. Esta discrepancia es el componente central del diagnóstico. Puede existir malestar debido a la incongruencia. El sexo que se experimenta puede incluir identidades alternativas de sexo más allá de los estereotipos binarios. En consecuencia, el malestar no se limita a un deseo de ser simplemente del otro sexo, sino que puede incluir el deseo de ser de un sexo alternativo, siempre y cuando difiera del sexo que le ha sido asignado al sujeto.

La disforia de género se manifiesta de modo diferente en los diferentes grupos de edad. Las chicas prepuberales con disforia de género pueden expresar el deseo de ser un chico, afirmar que son un chico o afirmar que cuando crezcan serán un hombre. Prefieren las ropas y el estilo de pelo de los chicos, son percibidas por los desconocidos como chicos y puede que pidan se llamadas por el nombre de un chico. Normalmente manifiestan intensas reacciones negativas hacia los intentos parentales de hacerles llevar vestidos o atuendos femeninos. Algunas pueden rehusar ir a la escuela o a actos sociales donde se requieran tales vestimentas. Estas chicas pueden mostrar una marcada identificación con el otro sexo en juegos de rol, sueños y fantasías. Prefieren a menudo los deportes de contacto, los juegos de pelea, los juegos masculinos tradicionales u jugar con compañeros masculinos. Muestran poco interés en los juguetes (p. ej., muñecas) o las actividades (disfraces femeninos o juegos de rol) que se basan en los estereotipos femeninos. Ocasionalmente se niegan en posición sedente. Algunas chicas nacidas mujeres pueden manifestar el deseo de tener, o asegurar que tienen pene, o que cuando crezcan lo tendrán. También pueden afirmar que no quieren desarrollar el pecho ni menstruar.

Los chicos prepuberales con disforia de género pueden expresar el deseo de ser chica, afirmar que son una chica o afirmar que cuando crezcan serán una mujer. Su preferencia es vestir con ropas de chicas o de mujeres y pueden improvisar vestidos con los materiales a mano (p. ej., usando toallas, delantales, pañuelos para el pelo o faldas). Estos chicos juegan, a hacer el papel de figuras femeninas (p. ej., juegan a las “madres”) y se interesan a menudo intensamente por las fantasías femeninas. Prefieren a menudo actividades, juegos y pasatiempos que son estereotipos tradicionales femeninos (p. ej., jugar “a las casitas”), hacer dibujos femeninos y ver los programas de televisión o los vídeos de los personajes que prefieren las chicas. Las muñecas que son estereotipos femeninos (p. ej., Barbie) son a menudo los juegos favoritos, y las chicas son sus compañeras de juego preferidas. Evitan los juegos de peleas y los deportes competitivos y tienen poco interés en los juguetes que son estereotipos masculinos (p. ej., coches, camiones). Algunos pueden fingir que no tienen pene e insisten en sentarse para orinar. Con menos frecuencia, pueden afirmar que se encuentran su pene o sus testículos desagradables, que quieren quitárselos o que tienen, o quieren tener, una vagina.

En los jóvenes adolescentes con disforia de género, las características clínicas pueden asemejarse a las de los niños o a las de los adultos con este trastorno, dependiendo del nivel de desarrollo. Como las características sexuales secundarias de los adolescentes no están completamente desarrolladas, estos sujetos pueden no manifestar disgusto sobre ellos, aunque están preocupados por los inminentes cambios físicos.

En los adultos con disforia de género, la discrepancia entre el sexo que se experimenta y las características sexuales físicas se acompaña a menudo, pero no siempre, de un deseo de liberarse de sus características sexuales primarias o secundarias y de un fuerte deseo de adquirir algunas de las características sexuales primarias o secundarias del otro sexo. En grados variables, los adultos con disforia de género pueden adoptar la conducta, el vestido y los manierismos del sexo que se experimenta. Se sienten incómodos al ser considerados por los otros, o al funcionar en la sociedad, como miembros del sexo que tienen asignado. Algunos adultos pueden tener un deseo fuerte de ser de un sexo diferente y ser tratados como tal, y pueden tener la suficiente certeza interior como para sentir y responder de acuerdo al sexo que se experimenta sin buscar un tratamiento médico para alterar sus características corporales. Pueden encontrar otras formas de resolver la incongruencia entre el sexo que se experimenta / expresa y el que se les asigna al vivir parcialmente en el rol deseado o al adoptar un rol sexual que no es ni convencionalmente masculino ni femenino.

Características asociadas que apoyan el diagnóstico

Cuando se desarrollan los signos visibles de la pubertad, los chicos nacidos varones pueden afeitarse las piernas al primer signo de crecimiento del vello. A veces esconden los genitales para que sean menos visibles las erecciones. Las chicas pueden esconder el pecho, caminar encorvadas o usar jerséis sueltos para que el pecho se vea menos. De forma cada vez más frecuente, los adolescentes pueden solicitar, u obtener sin prescripción ni supervisión médica, supresores hormonales (bloqueadores) de los esteroides gonadales (p. eje., análogos de la hormona liberadora de gonadotropinas [GnRH], espironolactona). Los adolescentes que son remitidos para atención clínica quieren a menudo tratamiento hormonal y muchos desean también cirugía de reasignación de sexo. Los adolescentes que viven en un entorno que les acepta pueden expresar abiertamente el deseo de ser y de ser tratados como el sexo que experimentan, y pueden vestirse parcialmente o completamente conforme al sexo experimentado, llevar peinados típicos de dicho sexo, buscar amigos preferentemente entre los compañeros del otro sexo y adoptar un nombre nuevo correspondiente al sexo que se experimenta. Los adolescentes mayores, cuando son sexualmente activos, normalmente no muestran ni permiten que las parejas toquen sus órganos sexuales. En los adultos con aversión hacia sus genitales, la actividad sexual está marcada por la preferencia de que sus parejas no vean ni toquen sus genitales. Algunos adultos pueden buscar tratamiento hormonal (a veces sin prescripción ni supervisión médica) y cirugía de reasignación de sexo. Otros se encuentran satisfechos sólo con el tratamiento hormonal o sólo con la cirugía.

Los adolescentes y adultos con disforia de género antes de la reasignación de sexo tienen un riesgo aumentado de ideación suicida, intentos de suicidio. Tras la reasignación de sexo, la adaptación puede variar y el riesgo de suicidio puede persistir.

Prevalencia

En los adultos nacidos varones, la prevalencia oscila del 0,005 al 0,014%, y en las nacidas mujeres entre el 0,002 y el 0,003%. Como no todos los adultos que buscan tratamiento hormonal y tratamiento quirúrgico de reasignación de sexo acuden a consultas especializadas, estas cifras están probablemente subestimadas. Las diferencias de sexo en las cifras de derivaciones a consultas especializadas varían por grupo de edad. En los niños, la proporción de los nacidos varones frente a las nacidas mujeres oscila entre 2:1 y 4,5:1. En los adolescentes, la proporción por sexos está próxima a la paridad; en los adultos, esta proporción por sexos favorece a los nacidos varones, con proporciones que oscilan entre 1:1 y

6,1:1. En dos países, la proporción por sexos parece favorecer a las nacidas mujeres (Japón: 2,2:1 y Polonia: 3,4:1).

Desarrollo y curso

Como la expresión de la disforia de género varía con la edad, hay criterios diferentes para los niños y para los adolescentes y adultos. Los criterios para niños se definen de modo más concreto y de forma más conductual que los de los adolescentes y adultos. Muchos de los criterios centrales se apoyan en diferencias de comportamiento de sexo bien documentadas entre los chicos y las chicas con un desarrollo típico. Los niños menores expresan con menos probabilidad que los niños mayores, que los adolescentes y que los adultos la disforia anatómica persistente. En los adolescentes y adultos, la incongruencia entre el sexo que se experimenta y el sexo somático es un rasgo central del diagnóstico. Los factores relacionados con el malestar y el deterioro varían también con la edad. Un niño muy pequeño puede mostrar signos de malestar (p. ej., llanto intenso) sólo cuando los padres le dicen al niño que él o ella no es “realmente” un miembro del otro sexo, sino que sólo “desea” serlo. El malestar puede no manifestarse en ambientes sociales que apoyan el deseo del niño de vivir el rol del otro sexo y puede surgir sólo si se interfiere con dicho deseo. En los adolescentes y adultos, el malestar puede manifestarse por una fuerte incongruencia entre el sexo que se experimenta y el sexo somático. Dicho malestar puede, sin embargo, mitigarse mediante un ambiente de apoyo y el conocimiento de que existen tratamientos biomédicos para reducir la incongruencia. El deterioro (p. ej., el rechazo al colegio, la aparición de depresión, ansiedad y abuso de sustancias) puede ser una de las consecuencias de la disforia de género.

Disforia de género sin un trastorno de desarrollo sexual. En los niños derivados a la consulta, el comienzo de las conductas de cambio de sexo ocurre generalmente entre los 2 y los 4 años de edad. Esto se corresponde con el período de tiempo del desarrollo en el que la mayoría de los niños que se desarrollan típicamente comienza a expresar conductas e intereses propios de su sexo. En algunos niños de edad preescolar pueden aparecer tanto conductas generalizadas de cambio de sexo como el deseo expresado de ser del otro sexo; menos frecuentemente puede ocurrir que el niño se etiquete como miembro del otro sexo. En algunos casos, el deseo expresado de ser del otro sexo aparece más tarde, normalmente en el comienzo de la educación primaria. Una pequeña minoría de niños expresa desagrado con su anatomía sexual o afirma el deseo de tener una anatomía sexual que se corresponda con el sexo que experimenta (disforia anatómica). Las expresiones de la disforia anatómica llegan a ser más frecuentes conforme los niños con disforia de género se acercan y anticipan a la pubertad.

Las tasas de persistencia de la disforia de género desde la infancia a la adolescencia o la edad adulta varían. En los nacidos varones, la persistencia oscila entre el 2,2 y el 30%. En las nacidas mujeres, la persistencia oscila entre el 12 y el 50%. La persistencia de la disforia de género se correlaciona modestamente con las medidas dimensionales de la gravedad determinadas en la evaluación basal durante la infancia. En una muestra de nacidos varones se correlacionó modestamente el nivel socioeconómico bajo con la persistencia. No está claro si algunos de los planteamientos terapéuticos para la disforia de género en los niños se relacionan o no con las tasas de persistencia a largo plazo. Existen muestras de seguimiento formadas por niños que no recibieron ninguna intervención terapéutica formal o que recibieron intervenciones terapéuticas de varios tipos, desde intentos activos para reducir la disforia de género a una estrategia más neutral: “la espera vigilante”. No está claro que los niños a los que se “anima” o apoya para vivir socialmente según el sexo deseado vayan a presentar mayores tasas de persistencia, ya que aún no se ha seguido longitudinalmente a dichos niños de modo sistemático. Casi todos los que nacen varones, como las que nacen mujeres, y presentan persistencia se sienten atraídos sexualmente por sujetos de su sexo de nacimiento. La mayoría de los niños nacidos varones cuya disforia sexual no persiste presentan *androfilia* (les atraen sexualmente los hombres) y a menudo se identifican a sí mismos como gays y homosexuales

(del 63 al 100%). Entre las niñas nacidas mujeres cuya disforia de género no persiste, el porcentaje de las que presentan *ginefilia* (les atraen sexualmente las mujeres) y se identifican a sí mismas como lesbianas es menor (oscila entre un 32 y un 50%).

Tanto en los adolescentes como en los adultos nacidos varones hay dos amplias trayectorias para desarrollar la disforia de género: el comienzo temprano y el comienzo tardío. *La disforia de comienzo temprano* se inicia en la infancia y continúa hasta la adolescencia y la edad adulta, o hay un periodo intermitente en el que la disforia de género cesa, y los sujetos se identifican como gays u homosexuales, seguido de una recurrencia de la disforia de género. *La disforia de comienzo tardío* ocurre en torno a la pubertad o mucho más tarde en la vida. Algunos de estos sujetos refieren que han tenido deseos de haber sido del otro sexo en la infancia y que no los expresaron verbalmente a otras personas. Otros no recuerdan ningún signo de disforia de género en la infancia. En el caso de los adolescentes varones con disforia de género de comienzo tardío, los padres refieren con frecuencia sorpresa porque no vieron signos de disforia de género durante la infancia. Las expresiones de la disforia anatómica son más frecuentes y apreciables en los adolescentes y adultos, una vez las características sexuales secundarias se han desarrollado.

Los adolescentes y adultos nacidos varones con disforia de género de comienzo temprano se sienten atraídos sexualmente casi siempre por hombres (androfilia). Los adolescentes y adultos con disforia de género de comienzo tardío con frecuencia se involucran en conductas travestistas con excitación sexual. La mayoría de estos sujetos tiene ginefilia, o se sienten atraídos sexualmente por otros nacidos varones y con disforia de género de comienzo tardío tras la transición. Un porcentaje considerable de adultos varones con disforia de género de comienzo tardío cohabita o está casado con sujetos nacidos mujeres. Después de la transición de género, muchos se identifican a sí mismo como lesbianas. Entre los adultos nacidos varones con disforia de género, el grupo de comienzo temprano busca atención clínica para tratamiento hormonal y cirugía de reasignación a edades más tempranas que los del grupo de comienzo tardío. El grupo de comienzo tardío puede tener más fluctuaciones en el grado de disforia de género y pueden ser más ambivalentes respecto a la cirugía de reasignación de sexo, siendo menos probable que queden satisfechos tras la misma.

Tanto los adolescentes como en los adultos nacidos mujeres, el curso común es la forma de comienzo temprano de la disforia de género. La forma de comienzo tardío es mucho menos común en las nacidas mujeres que en los nacidos varones. Al igual que en los nacidos varones con disforia de género, puede haber existido un periodo en el que la disforia de género haya cesado y los sujetos se hayan identificado a sí mismos como lesbianas; sin embargo, con la recurrencia de la disforia de género se busca clínica, a menudo son el deseo de someterse a tratamiento hormonal y cirugía de reasignación de sexo. Los padres de las adolescentes nacidas mujeres con la forma de comienzo tardío también refieren sorpresa, ya que no observaron los signos de la disforia de género en la infancia. Las expresiones de la disforia anatómica son mucho más fuertes y apreciables en los adolescentes y adultos que en los niños.

Los adolescentes y adultos nacidos mujeres con disforia de género de comienzo temprano presentan casi siempre ginefilia. Los adolescentes y adultos con la forma tardía de la disforia de género presentan normalmente androfilia y, tras la transición de sexo, se identifican a sí mismo como gays. Los sujetos nacidos mujeres con la forma de comienzo tardío no tienen conductas travestistas concurrentes con excitación sexual.

Disforia de género sin un trastorno de desarrollo sexual. La mayoría de los sujetos con un trastorno del desarrollo sexual que desarrollan disforia de género ha acudido en busca de atención médica a edades tempranas. En muchos sujetos, comenzando desde el nacimiento, los asuntos relacionados con la asignación de género han sido abordados por los médicos y por los padres. Además, como la infertilidad es bastante frecuente en este grupo, los médicos están más dispuestos a realizar el tratamiento con hormonas del sexo opuesto y la cirugía genital antes de la edad adulta.

Los trastornos del desarrollo sexual por lo general se asocian con una conducta atípica que comienza en la infancia temprana. Sin embargo, en la mayoría de los casos, esto no conduce a la disforia de género. Al hacerse conscientes los sujetos con trastorno del desarrollo sexual de su historia médica y su trastorno, muchos experimentan incertidumbres sobre su sexo, en lugar de una convicción firme de que son del otro sexo. Sin embargo, la mayoría no progresa hacia la transición de sexo. La disforia de género y la transición de sexo pueden variar considerablemente en función del trastorno del desarrollo sexual, su gravedad y el sexo asignado.

Factores de riesgo y pronóstico

Temperamentales. En los sujetos con disforia de género sin un trastorno del desarrollo sexual, la conducta sexual atípica entre los de comienzo temprano aparece en la edad preescolar temprana, y es posible que un alto grado de atipicidad haga que el desarrollo de la disforia de género y su persistencia en la adolescencia y la edad adulta sean más probables.

Ambientales. Entre las personas con disforia de género sin trastorno del desarrollo sexual, los hombres con disforia de género (tanto en la niñez como en la adolescencia) tienen más frecuentemente hermanos mayores varones en comparación con aquellos con esta afección. Otros factores predisponentes a considerar, especialmente en los sujetos con disforia de género de comienzo tardío (adolescencia, edad adulta), son el travestismo fetiche habitual, que se desarrolla en una autoginefilia (p. ej. Despertar sexual asociado con el pensamiento o la imagen de uno mismo como mujer), y otras formas de problemas sociales más generales, psicológicos y del desarrollo.

Genéticos y fisiológicos. En los sujetos, con disforia de género sin un trastorno del desarrollo sexual se ha señalado la posibilidad de alguna contribución genética a raíz de los datos (aunque débiles) que apuntan a la familiaridad del transexualismo entre los hermanos gemelos, y una mayor concordancia para el transexualismo entre los gemelos del mismo sexo monocigóticos respecto de los dicigóticos, y a cierto grado de heredabilidad de la disforia de género. Respecto a los hallazgos endocrinológicos, y a cierto grado de heredabilidad de la disforia de género. Respecto a los hallazgos endocrinológicos, no se han encontrado alteraciones sistemáticas endógenas en los niveles de hormonas sexuales en los sujetos XY con 46 cromosomas, mientras que parece que existen niveles aumentados de andrógenos (en el rango encontrado en las mujeres con hirsutismo, pero bastante por debajo de los niveles normales para los hombres) en los sujetos XX con 46 cromosomas. En general, la evidencia actual es insuficiente para etiquetar la disforia de género sin trastorno del desarrollo sexual como una forma de intersexualidad limitada al sistema nervioso central.

En la disforia de género asociada con trastornos del desarrollo sexual, la probabilidad de presentar después disforia de género se incrementa si la producción prenatal y la utilización (vía sensibilidad del receptor) de andrógenos son extremadamente atípicos en comparación con lo que normalmente se ve en los sujetos del mismo sexo asignado. Ejemplo de ello son los sujetos XY con cromosomas y antecedentes de un entorno prenatal de hormonas masculinas normal que presentan defectos innatos genitales no hormonales (como la extrofia vesical y cloacal o la agenesia del pene) y que tienen asignado el sexo femenino. La probabilidad de una disforia de género se potencia aún más por una exposición androgénica posnatal incrementada, prolongada y muy atípica para el sexo presente con virilización somática, como puede ocurrir en los sujetos XY con 46 cromosomas criados como mujeres y sin castrar que presentan deficiencia de 5-alfa-reductasa-2 o 17-beta-hidrosteroides-deshidrogenasa-3, o en los sujetos XX con 46 cromosomas criados como mujeres y con hiperplasia adrenal congénita clásica con periodos prolongados de incumplimiento con el tratamiento sustitutivo con glucocorticoides. Sin embargo, el entorno prenatal androgénico está más estrechamente relacionado con la conducta acorde con el sexo que con la identidad de sexo. Muchos sujetos con trastorno de desarrollo sexual y marcada conducta sexual atípica no desarrollan disforia de género. Por tanto, la conducta sexual atípica por sí misma no debería interpretarse como un indicador de disforia de género presente o futura. Parece haber una tasa más alta de disforia

de género y de cambio de sexo de mujer a hombre que de hombre a mujer en los sujetos XY con 46 cromosomas con trastorno del desarrollo sexual.

Aspectos diagnósticos relacionados con la cultura

Se han descrito sujetos con disforia de género en muchos países y culturas. También se ha descrito un equivalente de la disforia de género en sujetos que viven en culturas con otras categorías sexuales institucionalizadas distintas del hombre y la mujer. No está claro si en estos sujetos se cumplirían los criterios diagnósticos de la disforia de género.

Marcadores diagnósticos

Los sujetos con un trastorno somático del desarrollo sexual presentan alguna correlación de la identidad sexual final con el grado de producción y de utilización prenatal de andrógenos. Sin embargo, la correlación no es lo suficientemente sólida como para que el factor biológico, donde se pueda comprobar, pueda sustituir a la evaluación, mediante una entrevista diagnóstica integral, de la disforia de género.

Consecuencias funcionales de la disforia de género

La preocupación relacionada con deseos de cambio de sexo puede aparecer a cualquier edad tras los primeros 2-3 años de infancia y a menudo interfiere con las actividades diarias. En los niños mayores, la incapacidad de adquirir las habilidades y las relaciones que son típicas para la edad con los compañeros del mismo sexo puede conducir a aislamiento social y producir malestar.

Algunos niños pueden negarse a ir al colegio por las burlas y el acoso o por la presión para vestirse con atuendos asociados con su sexo asignado. Además, en los adolescentes y adultos, la preocupación por los deseos de cambio de sexo a menudo interfiere con las actividades diarias. Son frecuentes las dificultades en las relaciones, incluidas las sexuales, y puede deteriorarse el funcionamiento escolar o laboral. La disforia de género, junto con la expresión atípica del sexo, se asocia a altos niveles de estigmatización, discriminación y victimización, lo que genera conceptos negativos sobre uno mismo, altas tasas de comorbilidad por trastornos mentales, abandono escolar y marginación económica, incluido el desempleo, con riesgos sociales y mentales concomitantes, especialmente en los sujetos de entornos con pocos recursos familiares. Además, el acceso de estos sujetos a los servicios de salud y a los servicios de salud mental puede verse impedido por barreras estructurales, como el desagrado institucional o la inexperiencia para trabajar con pacientes de esta población.

Diagnóstico diferencial

Inconformidad con los roles sexuales. La disforia de género deberá distinguirse del simple inconformismo hacia la conducta sexual estereotipada por el gran deseo de ser de un sexo distinto al asignado y por la extensión y globalidad de las actividades e interés variantes respecto al sexo primario. El diagnóstico no trata sólo de describir el inconformismo con la conducta sexual estereotipada (p. ej., “marimacho” es las chicas, “mariquita” en los chicos, vestimenta ocasional del otro sexo en los hombres adultos). Dada la gran apertura de expresiones sexuales atípicas a través de todo el espectro transgenérico, es importante que el diagnóstico clínico se limite a sujetos cuyo malestar y deterioro cumplan criterios específicos.

Trastorno de travestismo. El trastorno de travestismo se observa en varones adolescentes y adultos heterosexuales (o bisexuales) (raramente en mujeres) en quienes la conducta de vestirse con ropa del otro sexo genera excitación sexual y causa malestar o deterioro sin que cuestione el sexo primario. Se acompaña ocasionalmente de disforia de género. Un sujeto con trastorno de travestismo que también tiene disforia de género clínicamente significativa puede recibir ambos diagnósticos. En muchos casos la disforia de género de comienzo tardío de individuos nacidos varones con ginefilia, el precursor es la conducta travestista con excitación sexual.

Trastorno dismórfico corporal. El sujeto con trastorno dismórfico corporal se centra en la alteración o la eliminación de una parte corporal específica porque se percibe como formada de modo anormal, no porque represente un sexo asignado que se repudie. Cuando la presentación de un sujeto cumpla los criterios de la disforia de género y del trastorno dismórfico corporal, se deben realizar ambos diagnósticos, los sujetos que desean que se les ampute un

miembro sano (etiquetado por algunos como de la identidad de la integridad corporal) porque les hace sentirse más “completos”, normalmente no desean cambiar de sexo, sino que desean vivir como una persona amputada o discapacitada.

Esquizofrenia y otros trastornos psicóticos. En la esquizofrenia puede haber raramente delirios de pertenencia a otro sexo distinto. En ausencia de síntomas psicóticos, la insistencia de un sujeto con disforia de género de que él o ella es de otro sexo distinto no se considera un delirio. La esquizofrenia (u otros trastornos psicóticos) puede concurrir con la disforia de género.

Otras presentaciones clínicas. Algunos sujetos con deseo de masculinización y que desarrollan una identidad sexual alternativa, ni varón ni mujer, tienen una presentación que cumplen los criterios de la disforia de género. Sin embargo, algunos hombres buscan la castración o la penectomía por razones estéticas o para eliminar los efectos psicológicos de los andrógenos sin cambiar la identidad masculina; en estos casos no se cumple los criterios de disforia de género.

Comorbilidad

Los niños que se derivan por disforia de género presentan niveles elevados de problemas emocionales y conductuales, sobre todo trastornos de ansiedad, trastornos disruptivos del control de los impulsos y depresivos. En los niños prepuberales, el aumento de la edad se asocia con más problemas emocionales y conductuales; esto se relaciona con la creciente falta de aceptación de la conducta sexual variante por parte de los demás. En los niños mayores, la conducta sexual variante suele llevar a menudo al ostracismo de los compañeros, lo que puede llevar a más problemas de conducta. La prevalencia de problemas de salud mental difiere entre culturas; estas diferencias pueden relacionarse con diferencias en las actitudes hacia la variación del sexo en los niños. Sin embargo, también en culturas no occidentales se ha encontrado que la ansiedad es relativamente frecuente en los sujetos con disforia de género, incluso en las culturas que aceptan las conductas sexuales variantes. El trastorno del espectro autista es más prevalente en los niños con disforia de género que se derivan en la clínica que entre la población general. Los adolescentes con disforia de género que se derivan en la clínica parecen tener trastornos mentales comórbidos, siendo los más frecuentes los trastornos de ansiedad y los depresivos. Al igual que en los niños, el trastorno del espectro autista es más prevalente en los adolescentes con disforia de género que se derivan en la clínica que entre la población general. Los adultos con disforia de género que se derivan en la clínica pueden que tengan problemas de salud mental, sobre todo trastornos de ansiedad y depresivos.

Otra disforia de género especificada

302.6 (F64.8)

Esta categoría se aplica a presentaciones en las que predominan síntomas característicos de disforia de género que causan un malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento, pero que no cumplen todos los criterios de disforia de género. La categoría de otra disforia de género especificada se utiliza en situaciones en las que el clínico opta por comunicar el motivo específico por el que la presentación no cumple los criterios de disfunción sexual. Esto se hace registrando “otra disforia de género especificada” seguido de un motivo específico (p. ej., “disforia de género breve”).

Un ejemplo de una presentación que se puede especificar utilizando la designación de “otra específica” es el siguiente:

El trastorno actual cumple los criterios sintomáticos de disforia de género, pero su duración es inferior a seis meses

Disforia de género no especificada

302.6 (F64.9)

Esta categoría se aplica a presentaciones en las que predominan los síntomas característicos de la disforia de género que causan un malestar clínicamente significativo o deterioro en lo social, laboral u otras áreas importantes del funcionamiento, pero que no cumplen todos los criterios de la disforia de género. La categoría disforia de género no especificada se utiliza en situaciones en las que el clínico opta por no especificar el motivo del incumplimiento de los criterios de una disforia de género, e incluye las presentaciones en las que no existe suficiente información para hacer un diagnóstico más específico. (Asociación Americana de Psiquiatría APA, 2014, p. 451-459).

9.4. Anexo 4, (EEPPT), UTIG Madrid

Entrevista de evaluación psicológica para personas transexuales (Pendiente de Validar)

(Asenjo-Araque, N. y Rodríguez Molina, J. M.)

1. DEMANDA DEL PACIENTE
2. GENOGRAMA (Composición familiar, lugar en la fratria, relaciones familiares, convivencia...)
3. ANTECEDENTES FAMILIARES: Abortos anteriores, dificultades en el embarazo, parto, puerperio...)
4. ANTECEDENTES DE HOMOSEXUALIDAD O TRANSEXUALIDAD EN LA FAMILIA
5. SUCESOS TRAUMÁTICOS O ACONTECIMIENTOS VITALES ESTRESANTES
6. HISTORIA DE ESTUDIOS, FORMACIÓN Y SITUACIÓN ACTUAL
7. HISTORIA LABORAL Y SITUACIÓN ACTUAL
8. HISTORIA DE RELACIONES SOCIALES
9. HISTORIA DE SU IDENTIDAD DE GÉNERO
10. SENTIMIENTOS Y REFLEXIONES ACERCA DE SU IDENTIDAD DE GÉNERO
11. ORIENTACIÓN SEXUAL. DIFERENCIA ENTRE SU ORIENTACIÓN Y SU TRANSEXUALIDAD.
12. HISTORIA DE RELACIONES DE PAREJA
13. ASPECTOS SEXUALES (Consideración de sus genitales, uso...)
14. IMPACTO ACTUAL DE SU CONDICIÓN EN SU VIDA COTIDIANA: área personal, laboral, social, familiar...
15. IMPACTO PREVISIBLE DEL CAMBIO EN SU VIDA COTIDIANA: área personal, laboral, social, familiar...
16. OTROS DATOS DE INTERÉS

9.5. Anexo 5, (ESANTRA), UTIG Madrid

Escala de Ansiedad para Personas Transexuales (Pendiente de Validar)

(Asenjo-Araque, N. y Rodríguez Molina, J. M.)

ÍTEMS	Puntuación
1. Me siento nervioso/a	1 2 3 4 5
2. Estoy tenso/a	1 2 3 4 5
3. Estoy alterado/a	1 2 3 4 5
4. Me siento angustiado/a	1 2 3 4 5
5. Estoy preocupada/a	1 2 3 4 5
6. Estoy tan excitado/a que me cuesta dormir	1 2 3 4 5
7. Me siento inseguro/a	1 2 3 5 5
8. Estoy a disgusto	1 2 3 4 5
9. Hablar de mi transexualidad me pone nervioso/a	1 2 3 4 5
10. Pensar en ligar me produce mucha ansiedad	1 2 3 4 5
11. Cuando me critican me enfado demasiado	1 2 3 4 5
12. Cuando pienso en el tratamiento hormonal me angustio	1 2 3 4 5
13. Discuto mucho con mi pareja, amigos o mi familia	1 2 3 4 5
14. Mi futuro me preocupa mucho	1 2 3 4 5
15. Pierdo los papeles fácilmente	1 2 3 4 5
16. Soy muy inquieto/a	1 2 3 4 5
17. Pensar en tener relaciones sexuales me produce mucha ansiedad	1 2 3 4 5
18. Cuando discuto me altero mucho	1 2 3 4 5
19. Me da miedo contar mi situación	1 2 3 4 5
20. Esperar me pone nervioso/a	1 2 3 4 5
21. Pensar en mi futuro me pone nervioso/a	1 2 3 4 5
22. Cuando estoy nervioso/a sudo, tengo sensaciones en el pecho, el estómago...	1 2 3 4 5
23. Cuando tengo que tomar una decisión importante lo paso muy mal	1 2 3 4 5
24. Cuando quiero hacer una crítica me pongo demasiado nervioso/a	1 2 3 4 5
25. Cuando me siento observado/a me molesta más que a la mayoría de la gente	1 2 3 4 5
26. Si no estoy de acuerdo con algo del tratamiento me produce mucha ansiedad	1 2 3 4 5
27. Me pongo agresivo/a con cierta facilidad	1 2 3 4 5
28. Las cirugías del tratamiento me producen mucha angustia	1 2 3 4 5
29. Cuando tengo un problema real, me angustio y lo exagero	1 2 3 4 5
30. Cuando he cometido un error me preocupo más de lo normal	1 2 3 4 5
SUMAS COLUMNAS	
TOTAL	

9.6. Anexo 6, (ESDETRA), UTIG Madrid

Escala de Depresión para Personas Transexuales (Pendiente de Validar)

(Asenjo-Araque, N. y Rodríguez Molina, J. M.)

ÍTEMS	Puntuación
1. Me siento muy triste	1 2 3 4 5
2. Odio mi cuerpo	1 2 3 4 5
3. Solo me apetece estar en la cama	1 2 3 4 5
4. Mi aspecto personal es bastante malo	1 2 3 4 5
5. He llegado a fantasear con la idea del suicidio	1 2 3 4 5
6. Pienso que me van a suceder cosas malas	1 2 3 4 5
7. No rindo en el trabajo o los estudios	1 2 3 4 5
8. Lloro más que la mayoría de la gente	1 2 3 4 5
9. Estoy siempre apático/a	1 2 3 4 5
10. A menudo me siento culpable	1 2 3 4 5
11. Si noto que me miran me pongo muy triste	1 2 3 4 5
12. Me cuesta tomar decisiones más que a la mayoría de la gente	1 2 3 4 5
13. No me apetece ver gente	1 2 3 4 5
14. Cuando tengo sexo solo me preocupa que la otra persona disfrute	1 2 3 4 5
15. Si mi imagen corporal no se adapta a mis deseos prefiero morirme	1 2 3 4 5
16. Me doy asco	1 2 3 4 5
17. Me cuesta planificar actividades	1 2 3 4 5
18. Me repele verme en el espejo	1 2 3 4 5
19. Apenas consigo dormir	1 2 3 4 5
20. No tengo fuerzas para hacer nada	1 2 3 4 5
21. Las comidas que antes me gustaban ya no me llaman la atención	1 2 3 4 5
22. Mi vida es un desastre	1 2 3 4 5
23. Mi deseo sexual es más bajo que en la mayoría de la gente	1 2 3 4 5
24. No disfruto con nada	1 2 3 4 5
25. Me siento culpable por hacer sufrir a mis seres queridos	1 2 3 4 5
26. Cualquier contratiempo me entristece mucho	1 2 3 4 5
27. No tengo apetito	1 2 3 4 5
28. Mi vida es un fracaso	1 2 3 4 5
29. No hago nada o casi nada para divertirme	1 2 3 4 5
30. Veo el futuro muy negro	1 2 3 4 5
SUMAS COLUMNAS	
TOTAL	

9.7. Anexo 7, Unidades de análisis

El País									
Otro Género Periodístico					Clasificados				
Ref.	Día	Nº	Mes	Pág.	Ref.	Día	Nº	Mes	Pág.
1	Domingo	6	Enero	72	1	Jueves	21	Marzo	5
2	Viernes	18	Enero	20	2	Jueves	21	Marzo	5
3	Domingo	10	Febrero	70	3	Lunes	18	Marzo	5
4	Jueves	7	Febrero	55	4	Miércoles	20	Marzo	5
5	Jueves	14	Febrero	55	5	Miércoles	20	Marzo	5
6	Sábado	23	Febrero	109	6	Jueves	4	Abril	5
7	Viernes	1	Febrero	49	7	Jueves	4	Abril	5
8	Domingo	3	Marzo	34 a 52	8	Jueves	11	Abril	9
9	Domingo	10	Marzo	18 a 21	9	Jueves	11	Abril	9
10	Domingo	17	Marzo	25	10	Jueves	18	Abril	5
11	Jueves	7	Marzo	7	11	Jueves	18	Abril	5
12	Lunes	4	Marzo	30	12	Jueves	25	Abril	5
13	Lunes	4	Marzo	56	13	Jueves	25	Abril	5
14	Lunes	11	Marzo	39	14	Lunes	8	Abril	5
15	Martes	19	Marzo	44	15	Lunes	29	Abril	5
16	Sábado	2	Marzo	42 a 45	16	Lunes	29	Abril	5
17	Sábado	9	Marzo	16	17	Martes	9	Abril	5
18	Sábado	23	Marzo	4	18	Martes	16	Abril	5
19	Domingo	14	Abril	7	19	Martes	16	Abril	5
20	Martes	9	Abril	42	20	Martes	23	Abril	5
21	Martes	9	Abril	55	21	Martes	23	Abril	5
22	Viernes	26	Abril	64	22	Martes	30	Abril	5
23	Domingo	19	Mayo	38	23	Martes	30	Abril	5
24	Domingo	26	Mayo	4	24	Martes	30	Abril	5
25	Jueves	2	Mayo	4	25	Miércoles	10	Abril	5
26	Jueves	2	Mayo	64	26	Miércoles	10	Abril	5
27	Viernes	17	Mayo	38	27	Viernes	19	Abril	8
28	Viernes	24	Mayo	53	28	Viernes	26	Abril	12
29	Viernes	31	Mayo	10	29	Viernes	26	Abril	12
30	Domingo	2	Junio	36 a 47	30	Jueves	2	Mayo	5
31	Domingo	9	Junio	48 y 49	31	Jueves	2	Mayo	5
32	Domingo	30	Junio	6 y 7	32	Jueves	16	Mayo	9
33	Jueves	13	Junio	52	33	Jueves	16	Mayo	9
34	Jueves	27	Junio	4	34	Jueves	16	Mayo	9
35	Jueves	27	Junio	62	35	Jueves	23	Mayo	5
36	Lunes	3	Junio	29	36	Jueves	23	Mayo	5
37	Martes	18	Junio	30 y 31	37	Jueves	23	Mayo	5
38	Miércoles	12	Junio	44	38	Jueves	30	Mayo	5
39	Miércoles	12	Junio	34	39	Jueves	30	Mayo	5
40	Sábado	29	Junio	4	40	Lunes	6	Mayo	5
41	Sábado	29	Junio	59	41	Lunes	6	Mayo	5
42	Viernes	21	Junio	20	42	Martes	7	Mayo	5
43	Viernes	28	Junio	50	43	Martes	7	Mayo	5
44	Jueves	4	Julio	4	44	Martes	14	Mayo	5
45	Miércoles	24	Julio	30 y 31	45	Martes	14	Mayo	5
46	Sábado	13	Julio	8	46	Martes	14	Mayo	5

47	Sábado	20	Julio	33	47	Martes	21	Mayo	5
48	Viernes	19	Julio	34	48	Martes	21	Mayo	5
49	Domingo	25	Agosto	36	49	Martes	28	Mayo	5
50	Jueves	15	Agosto	38	50	Domingo	30	Junio	9
51	Jueves	15	Agosto	27 y 28	51	Jueves	6	Junio	5
52	Martes	20	Agosto	24	52	Jueves	6	Junio	5
53	Miércoles	14	Agosto	24 y 25	53	Jueves	13	Junio	5
54	Viernes	2	Agosto	47	54	Jueves	13	Junio	5
55	Viernes	23	Agosto	39	55	Jueves	20	Junio	5
56	Viernes	23	Agosto	8	56	Jueves	20	Junio	5
57	Domingo	15	Septiembre	31 y 32	57	Jueves	20	Junio	5
58	Domingo	29	Septiembre	41	58	Martes	11	Junio	5
59	Jueves	5	Septiembre	36	59	Martes	18	Junio	5
60	Lunes	2	Septiembre	2	60	Martes	18	Junio	5
61	Martes	3	Septiembre	39	61	Martes	25	Junio	5
62	Miércoles	18	Septiembre	2 y 2A	62	Martes	25	Junio	5
63	Domingo	27	Octubre	38	63	Sábado	22	Junio	9
64	Jueves	3	Octubre	1	64	Sábado	22	Junio	9
65	Jueves	3	Octubre	32 y 33	65	Sábado	29	Junio	5
66	Jueves	3	Octubre	32 y 33	66	Viernes	21	Junio	9
67	Jueves	10	Octubre	1	67	Viernes	21	Junio	9
68	Jueves	17	Octubre	7	68	Viernes	21	Junio	9
69	Jueves	24	Octubre	16	69	Viernes	28	Junio	9
70	Martes	1	Octubre	34 y 35	70	Domingo	7	Julio	9
71	Martes	15	Octubre	30	71	Jueves	18	Julio	5
72	Martes	15	Octubre	34	72	Jueves	18	Julio	5
73	Martes	29	Octubre	40	73	Lunes	8	Julio	5
74	Miércoles	23	Octubre	4	74	Lunes	8	Julio	5
75	Domingo	3	Noviembre	36 y 37	75	Lunes	29	Julio	5
76	Martes	19	Noviembre	1	76	Lunes	29	Julio	5
77	Sábado	30	Noviembre	40	77	Martes	2	Julio	5
78	Viernes	8	Noviembre	35	78	Martes	2	Julio	5
79	Jueves	12	Diciembre	37	79	Martes	2	Julio	5
					80	Martes	9	Julio	5
					81	Martes	9	Julio	5
					82	Martes	9	Julio	5
					83	Martes	9	Julio	5
					84	Martes	23	Julio	5
					85	Martes	23	Julio	5
					86	Miércoles	3	Julio	5
					87	Miércoles	3	Julio	5
					88	Miércoles	3	Julio	5
					89	Miércoles	10	Julio	5
					90	Sábado	6	Julio	5
					91	Viernes	5	Julio	9
					92	Viernes	5	Julio	9
					93	Viernes	5	Julio	9
					94	Lunes	2	Septiembre	5
					95	Lunes	23	Septiembre	9
					96	Miércoles	11	Septiembre	5
					97	Viernes	6	Septiembre	5

	98	Miércoles	2	Octubre	5
	99	Miércoles	2	Octubre	5
	100	Viernes	4	Octubre	9
	101	Viernes	4	Octubre	9
	102	Lunes	2	Diciembre	5
	103	Lunes	2	Diciembre	5
	104	Lunes	9	Diciembre	5
	105	Lunes	9	Diciembre	5
	106	Lunes	16	Diciembre	5
	107	Lunes	16	Diciembre	5
	108	Lunes	30	Diciembre	5
	109	Lunes	30	Diciembre	5
	110	Miércoles	18	Diciembre	5
	111	Miércoles	18	Diciembre	5
	112	Viernes	6	Diciembre	8
	113	Viernes	6	Diciembre	8
	114	Viernes	20	Diciembre	12
	115	Viernes	20	Diciembre	12

Fuente: Elaboración propia a partir de la revisión de los periódicos

El Mundo									
Otro Género Periodístico					Anuncios Breves				
Ref.	Día	Nº	Mes	Pág.	Ref.	Día	Nº	Mes	Pág.
1	Miércoles	23	Enero	60	1	Jueves	3	Enero	53
2	Miércoles	30	Enero	2	2	Jueves	10	Enero	61
3	Sábado	26	Enero	28	3	Jueves	17	Enero	65
4	Sábado	26	Enero	24 a 27	4	Lunes	14	Enero	53
5	Viernes	11	Enero	15	5	Miércoles	9	Enero	57
6	Domingo	3	Febrero	30 a 33	6	Miércoles	16	Enero	61
7	Jueves	14	Febrero	63	7	Viernes	11	Enero	68
8	Lunes	4	Febrero	27	8	Viernes	18	Enero	65
9	Domingo	16	Marzo	64 a 71	9	Lunes	4	Febrero	57
10	Lunes	11	Marzo	56	10	Jueves	4	Abril	61
11	Martes	19	Marzo	27	11	Lunes	8	Abril	52
12	Viernes	8	Marzo	29	12	Lunes	29	Abril	49
13	Sábado	20	Abril	10 a 12	13	Martes	9	Abril	64
14	Martes	9	Abril	51	14	Martes	30	Abril	61
15	Viernes	12	Abril	27	15	Viernes	5	Abril	65
16	Viernes	19	Abril	28	16	Viernes	26	Abril	68
17	Domingo	5	Mayo	30	17	Lunes	6	Mayo	53
18	Jueves	2	Mayo	53	18	Martes	7	Mayo	59
19	Lunes	20	Mayo	64	19	Viernes	31	Mayo	79
20	Miércoles	29	Mayo	72	20	Domingo	30	Junio	81
21	Miércoles	22	Mayo	62	21	Jueves	20	Junio	69
22	Sábado	4	Mayo	24 a 30	22	Lunes	17	Junio	57
23	Viernes	3	Mayo	18	23	Martes	18	Junio	61
24	Viernes	10	Mayo	80	24	Miércoles	19	Junio	65
25	Domingo	9	Junio	5	25	Sábado	22	Junio	73
26	Martes	11	Junio	72	26	Sábado	29	Junio	69
27	Sábado	15	Junio	4 y 5	27	Viernes	14	Junio	79

28	Sábado	22	Junio	3 y 4	28	Viernes	21	Junio	73
29	Viernes	28	Junio	12	29	Viernes	21	Junio	72
30	Viernes	28	Junio	58	30	Viernes	21	Junio	79
31	Viernes	28	Junio	33	31	Viernes	28	Junio	69
32	Viernes	28	Junio	22	32	Jueves	4	Julio	73
33	Domingo	7	Julio	53 a 55	33	Lunes	1	Julio	55
34	Lunes	8	Julio	57	34	Martes	2	Julio	64
35	Martes	2	Julio	47 y 48	35	Miércoles	3	Julio	60
36	Martes	16	Julio	61	36	Miércoles	3	Julio	61
37	Sábado	6	Julio	62					
38	Sábado	6	Julio	62					
39	Sábado	6	Julio	62					
40	Sábado	20	Julio	56					
41	Sábado	27	Julio	65					
42	Domingo	4	Agosto	7					
43	Lunes	5	Agosto	3					
44	Lunes	12	Agosto	8					
45	Lunes	19	Agosto	25 y 26					
46	Miércoles	21	Agosto	6					
47	Sábado	24	Agosto	36					
48	Viernes	23	Agosto	22					
49	Martes	17	Septiembre	45					
50	Miércoles	25	Septiembre	62					
51	Domingo	6	Octubre	11					
52	Domingo	6	Octubre	49 y 50					
53	Martes	1	Octubre	68					
54	Miércoles	23	Octubre	74 a 76					
55	Domingo	3	Noviembre	18					
56	Sábado	30	Noviembre	10 y 11					
57	Domingo	1	Diciembre	6					
58	Domingo	22	Diciembre	13					
59	Domingo	22	Diciembre	19					
60	Jueves	5	Diciembre	50					
61	Lunes	2	Diciembre	14					
62	Martes	3	Diciembre	64					
63	Sábado	21	Diciembre	26					
64	Viernes	13	Diciembre	34					

Fuente: Elaboración propia a partir de la revisión de los periódicos

ABC									
Otro Género Periodístico					Clasificados				
Ref.	Día	Nº	Mes	Pág.	Ref.	Día	Nº	Mes	Pág.
1	Viernes	4	Enero	58	1	Domingo	16	Junio	105
2	Viernes	22	Marzo	88	2	Jueves	13	Junio	71
3	Lunes	4	Marzo	36	3	Lunes	4	Febrero	72
4	Sábado	13	Abril	12 y 13	4	Martes	5	Febrero	59
5	Martes	7	Mayo	70	5	Miércoles	12	Junio	71
6	Martes	7	Mayo	52 y 53	6	Sábado	15	Junio	71
7	Sábado	29	Junio	68	7	Viernes	14	Junio	101
8	Viernes	21	Junio	48					

9	Sábado	6	Julio	94
10	Martes	16	Julio	47
11	Martes	20	Agosto	37
12	Viernes	23	Agosto	27
13	Viernes	30	Agosto	66
14	Martes	8	Octubre	27
15	Domingo	8	Diciembre	109
16	Miércoles	11	Diciembre	29
17	Sábado	7	Diciembre	86

Fuente: Elaboración propia a partir de la revisión de los periódicos

9.8. Anexo 8, Ficha técnica de análisis

Ficha Modelo

Datos de identificación

Periódico:
 Fecha:
 Lugar:
 Autora/or:

Análisis de forma

Nombre de la sección del periódico:
 Nombre del suplemento:
 Nombre de la sección del suplemento:

Género periodístico:	Número de página:	<input type="text"/>
Artículo de colaboración	<input type="checkbox"/> Ubicación de la página:	
Artículo de opinión	<input type="checkbox"/> Par	<input type="text"/>
Crónica	<input type="checkbox"/> Impar	<input type="text"/>
Entrevista	<input type="checkbox"/> Ambas	<input type="text"/>
Nota breve	<input type="checkbox"/> Situación de la página:	
Nota de cine y/o TV	<input type="checkbox"/> Portada	<input type="text"/>
Noticia	<input type="checkbox"/> Diez primeras	<input type="text"/>
Obituario y/o correo	<input type="checkbox"/> Centrales	<input type="text"/>
Reportaje	<input type="checkbox"/> Cinco finales	<input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> Última página	<input type="text"/>
Tamaño:		
Breve (Renglones)	<input type="checkbox"/> Complemento Visual:	
Entre 1/4 y 1/2 de página	<input type="checkbox"/> Fotografía	<input type="text"/>
Más de 1/2 página	<input type="checkbox"/> N° de fotografías:	<input type="text"/>

1 Página		Protagonista de la fotografía:	
2 Páginas o más		Gráfico	
Nº de columnas:		Ambas	

Análisis de contenido

Título:	
Subtítulo:	
Palabras clave:	
Trans	
Transexual	
Transexuales	
Transexualidad	
Transexualismo	
Transfobia	
Transfóbico	
Transgénero	
Transición	
Expresiones y/o frases claves:	
Ámbito temático:	
Fuentes:	
Número de fuentes:	
Sólo para clasificados o anuncios breves:	
Título:	
Teléfono de contacto:	
Contenido del clasificado y/o anuncio breve:	
Expresiones y/o frases claves:	

Las 318 unidades de análisis han sido incluidas en el CD que acompaña esta investigación. Se encuentran inicialmente organizadas y clasificadas en carpetas por cada periódico estudiado (El País, El Mundo y ABC), así como los archivos de las dos matrices utilizadas (‘Otro género periodístico’ y ‘Clasificados’) para el análisis de la información.

9.9. Anexo 9, Tabla 20

Tabla 20
Frecuencia y tipo de fuentes en cada periódico

Categoría	Nombre de la fuente	El País	El Mundo	ABC	Total	%
Organización Social Internacional	Asociación francesa en defensa de los derechos de las mujeres	0	0	1	1	0,6
	Instituto de Diálogo Estratégico	1	0	0	1	0,6
	Grupo Moscovita de Helsinki	1	0	0	1	0,6
	Instituto Clingendael de Relaciones Internacionales	1	0	0	1	0,6
	Organización Mundial de la Salud OMS	1,5	0	0	1,5	0,9
	Organización estadounidense Campaña por los Derechos Humanos	0	0	1	1	0,6
	Journal of Organizational Behavior	0	0,5	0	0,5	0,3
	Prism Comics, organización sin ánimo de lucro	0,5	0	0	0,5	0,3
	Agencia de los Derechos Fundamentales	0,5	0	0	0,5	0,3
	Centro Sociológico Levada	0,25	0	0	0,25	0,2
	Fundación Naz (India, VIH-Sida)	0,25	0,25	0	0,5	0,3
	Consejo Alemán de Ética	0	0	0,33	0,33	0,2
	Human Rights Watch	0,25	0	0	0,25	0,2
	Red Legal para los Derechos HRLN	0,25	0	0	0,25	0,2
	Comité sobre los Derechos del Niño de la ONU	0,16	0	0	0,16	0,1
	Organización KidsRight ONG	0,16	0	0	0,16	0,1
Movimiento Asociativo LGTB Internacional	Asociación Lesbian and Gay Pride de Montpellier	1	0	0	1	0,6
	Human Rights Campaign	1	1	0	2	1,3
	Organización Intersex Internacional	1	0	0	1	0,6

	Red de Lesbianas Gays Bisexuales y Transexuales de San Petersburgo	0	1	0	1	0,6
	Gay and Lesbian Alliance Against Defamation, GLAAD	1,5	0	0	1,5	0,9
	Asociación Internacional de Lesbianas, Gais y Transexuales	0,5	0	0	0,5	0,3
	Colectivo LGBT (Brasil)	0	0,5	0	0,5	0,3
	Comisión de Derechos Humanos (Brasil)	0	0,5	0	0,5	0,3
	Arcigay derechos de homosexuales y transexuales	0,33	0	0	0,33	0,2
	Gay Center de Roma	0,33	0	0	0,33	0,2
	Organización LGTB (Rusia)	0,25	0	0	0,25	0,2
	Comunidad LGTB (India)	0	0,25	0	0,25	0,2
	Librería virtual Queer Ink, tinta gay (India)	0	0,25	0	0,25	0,2
	El movimiento LGTB (India)	0	0,25	0	0,25	0,2
	Asociación Internacional de Lesbianas, Gais, Bisexuales, Trans e Intersexuales (ILGA)	0,25	0	0	0,25	0,2
	Asociación de Periodistas Gays y Lesbianas (USA)	0,12	0	0	0,12	0,1
Organización Internacional de Personas Transexuales	Centro Nacional para la Igualdad Transexual	0	0,33	0	0,33	0,2
	Fundación para la Defensa Legal y Educación de los Transexuales (USA)	0,16	0	0	0,16	0,1
Institución Médica Internacional	Hospital UZ Brussels	0	0,33	0	0,33	0,2
	Comisión Federal de Eutanasia Belga	0	0,33	0	0,33	0,2
Medios de comunicación Internacional, TV, Prensa, Agencia	Declarado a la cadena CNN	0	1	0	1	0,6
	National Enquirer (USA)	0	0	1	1	0,6
	Agencia AP (USA)	0,12	0	0	0,12	0,1
	The Huffington Post	0,12	0	0	0,12	0,1
	The Washington Post	0,12	0	0	0,12	0,1
	The Washington Times	0,12	0	0	0,12	0,1
	The Times (Reino Unido)	1	0	0	1	0,6
	Canal de la televisión francesa Arté contactó (Francia)	0	0,5	0	0,5	0,3

	Le Monde (Francia)	0,12	0	0	0,12	0,1
	Studios parisinos, Benetton Group	0	1	0	1	0,6
	Diario Süddeutsche Zeitung (Alemania)	0	0	0,33	0,33	0,2
	Canal Internacional Deutsche Welle	0	0	0,33	0,33	0,2
Organización Social Española	Asociación de Ex Presos Sociales	0	1	0	1	0,6
	Asociación para Prevención, Reinserción y Atención de la Mujer Prostituida (Apramp)	1	0	0	1	0,6
	Coordinadora Estatal de VIH-Sida (Cesida)	0	1	0	1	0,6
	Asociación de Estudios Psicológicos y Sociales	0,5	0	0	0,5	0,3
	Centro Concepción Arenal	0	0	0,5	0,5	0,3
	Comisión Española de Ayuda al Refugiado (CEAR)	0,5	0	0	0,5	0,3
	Asociación Marcel	0	0,33	0	0,33	0,2
	ONG Nuevo Futuro Sirio	0	0,33	0	0,33	0,2
	Asociación de Vecinos Chueca	0,25	0,25	0	0,5	0,3
	Asociación Madres Solteras por Elección	0,2	0	0	0,2	0,1
	Comité español de Unicef	0,16	0	0	0,16	0,1
	Save the Children España	0,16	0	0	0,16	0,1
	Asociación Agraria de Jóvenes Agricultores	0	0,14	0	0,14	0,1
Movimiento Asociativo LGTB España	Federación Española de Lesbianas, Gais, Transexuales y Bisexuales FELGTB	3,95	3,75	0,83	8,53	5,3
	Fundación Triángulo	1,5	0	0	1,5	0,9
	Programa de Información y Atención a Homosexuales y Transexuales de la Comunidad de Madrid PIAHT	0	1,5	1	2,5	1,6
	Asociación de familias gays con hijos "Galehi"	0,5	0	0	0,5	0,3
	Colectivo de Lesbianas, Gays, Transexuales y Bisexuales de Madrid COGAM	1,16	2,41	0,33	3,9	2,4
	Asociación de Empresarios para Gays y Lesbianas de Madrid AEGAL	0,25	0,91	0,33	1,49	0,9
	Universidad Complutense de Madrid RQTR	0,12	0	0	0,12	0,1

Organización Española de Personas Transexuales	Asociación de Transexuales de Andalucía ATA	1,5	0	0	1,5	0,9
	Asociación Estatal de Familias de Menores Transexuales Chrysallis	0,5	0	0	0,5	0,3
Institución Médica Española	UTIG en el Hospital Ramón y Cajal	0	0,5	0	0,5	0,3
	Jefe de Servicio de Cirugía Plástica	0	0,5	0	0,5	0,3
	Sociedad Española para el Estudio de la Ansiedad y el Estrés	0,25	0	0	0,25	0,2
	Fundación Española de Psiquiatría y Salud Mental	0,25	0	0	0,25	0,2
	Centro Médico La Moraleja	0	0,14	0	0,14	0,1
	Médico y sexólogo Vicente Bataller	0,33	0	0	0,33	0,2
Institución, Gobierno, Estado, economía	Consejería de Asuntos Sociales	0	0,33	0	0,33	0,2
	Secretaría de Igualdad del sindicato	0	0,33	0	0,33	0,2
	Ministerio de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente	0	0,14	0	0,14	0,1
	Departamento Nacional de Tránsito (Brasil)	0,2	0	0	0,2	0,1
	Instituto Data Popular (Brasil)	0,2	0	0	0,2	0,1
	Comité organizador de Fitur	0	0,5	0	0,5	0,3
	Instituto de Pesquisa Económica Aplicada (IPEA, Brasil)	0,2	0	0	0,2	0,1
Organismo Judicial Nacional e Internacional	El Tribunal	0	0	1	1	0,6
	Tribunal Superior (India)	0	0,5	0	0,5	0,3
	Parlamento indio	0	0,5	0	0,5	0,3
	Fuentes de la fiscalía	1	0	0	1	0,6
	Fuentes judiciales	1	0	0	1	0,6
Experta/o, especialista, alto cargo, personaje política, catedrática/o, academia	Filósofo Xavier Rubert de Ventós	0	1	0	1	0,6
	David Coombs (abogado)	0	0,33	0	0,33	0,2
	Especialista en el estudio de grupos racistas, xenófobos y nacionalistas (Rusia)	0,25	0	0	0,25	0,2
	Técnico de Asaja	0	0,14	0	0,14	0,1
	Eva Arguiriano, experta repostera	0	0,14	0	0,14	0,1
	Etnobotánico y filósofo (USA)	0	0,14	0	0,14	0,1

	Director Circo	0	1	0	1	0,6
	La Portavoz del Ejecutivo (Francia)	0	1	0	1	0,6
	Antiguo alcalde (ciudad rusa)	0	0	0,5	0,5	0,3
	Diputado (ruso)	0	0	0,5	0,5	0,3
	Delegado de Las Artes, Deporte y Turismo	0	0	0,5	0,5	0,3
	Líder de Izquierda, Ecología y Libertad (SEL)	0	0,5	0	0,5	0,3
	Ex diputada del Partido Demócrata	0	0,5	0	0,5	0,3
	Presidente de Iberia	0	0,5	0	0,5	0,3
	Presidente de la Comunidad de Madrid	0	0,5	0	0,5	0,3
	Capitán Michael Worsley (Psicólogo clínico)	0	0,33	0	0,33	0,2
	Andrew Garfield (Actor Estados Unidos)	0,5	0	0	0,5	0,3
	Experto del Ministerio de Justicia federal Philipp Spauschus	0,33	0	0	0,33	0,2
	Comentarista político del Süddeutsche Zeitung	0,33	0	0	0,33	0,2
	Diputado del partido gubernamental Rusia Unida	0,25	0	0	0,25	0,2
	La Consejera Andaluza	0,2	0	0	0,2	0,1
	Catedrático de Antropología Social en la U. de Lleida	0,5	0	0	0,5	0,3
	Instituto de Sexología Sustantiva de la Universidad Europea Miguel de Cervantes de Valladolid	1	0	0	1	0,6
	Universidad de Granada	0	0,5	0	0,5	0,3
	Catedrático de Derecho Constitucional de la Universidad de Jaén	0,5	0	0	0,5	0,3
	Catedrático de Psicología en la Universidad La Sapienza	0,33	0	0	0,33	0,2
	Catedrática de Derecho Constitucional de la UNED	0,2	0	0	0,2	0,1
	Catedrático de Derecho Constitucional de la Universidad del País Vasco	0,2	0	0	0,2	0,1
	Decano de la Facultad de Letras de la Universidad de Gerona	0	0,14	0	0,14	0,1
Estudio, informe, documento oficial	Actas Vecinales	1	0	0	1	0,6
	Sentencia del tribunal de Estrasburgo	1	0	0	1	0,6
	Sentencia del constitucional	0	0	0,5	0,5	0,3

	Estudio de la Agencia de los Derechos Fundamentales de la UE	1	0	0	1	0,6
	Informe redactado por la Comisión de Reforma de la Administración (CORA)	1	0	0	1	0,6
	Informe sobre acoso escolar homofóbico	1	0	0	1	0,6
	Estudio publicado en Molecular Psychiatry, Universidad Johns Hopkins	0,25	0	0	0,25	0,2
	Informe Wealth Report 201 (Brasil)	0,2	0	0	0,2	0,1
	Informe Gallup World Poll 2011 (Brasil)	0,2	0	0	0,2	0,1
	Guía de estilo	0,12	0	0	0,12	0,1
Redes sociales e internet	Redes Sociales	1	0,33	0	1,33	0,8
	Entrevista por skype	0	0,33	0	0,33	0,2
	Linkedin / Facebook / YouTube / Twitter / Wordpress	0	1	0	1	0,6
Organización cultural y/o deportiva	Centro Dramático Nacional	1	0	0	1	0,6
	56 Festival cultural de Spoleto	0	0,5	0	0,5	0,3
	Organización Ultimate Fighting Championship	0	1	0	1	0,6
Personaje individual	Personaje Individual	17	11	1	29	18,1
No definida	No definida	13	15	4	32	20,0
N/A*	N/A	6	5	2	13	8,1
Total		79	64	17	160	100

*Programación de cine y/o TV

9.10. Anexo 10, Películas y documentales

Películas y Documentales incluidos en la Tesis con temática sobre Transexualidad































Nº	Año	Título	País	Duración	Género	Director	Reparto
1	1944	La Monja Alférez	México	88 Minutos	Drama Colonial	Emilio Gómez Muriel	María Félix
2	1970	The Christine Jorgensen Story	Estados Unidos	89 Minutos	Drama, biográfico, Homosexualidad	Irving Rapper	John Hansen, Joan Tompkins, Quinn K. Redeker, John Himes, Ellen Clark, Rod McCary, Will Kuluva, Oscar Beregi Jr.
3	1971	Mi querida señorita	España	80 Minutos	Drama Romance	Jaime De Armiñán	José Luis López Vazquez y Julieta Serrano
4	1976	Cambio de Sexo	España	107 Minutos	Drama	Vicente Aranda	Victoria Abril, Lou Castel, Fernando Sancho, Rafaela Aparicio, Bibí Andersen, Mario Gas, Juan Borrás, José Castillo
5	1977	El Transexual	España	100 Minutos	Drama	José Jara	Ágata Lys, Vicente Parra, Paul Naschy
6	1978	Un Hombre llamado Flor de Otoño	España	106 Minutos	Comedia, Homosexualidad	Pedro Olea	José Sacristán, Francisco Algora, Carlos Piñeiro, Carmen Carbonell, Roberto Camardiel, Antonio Gamero, José Franco, Antonio Corencia
7	1978	Ocaña, retrato intermitente	España	79 Minutos	Documental Biográfico	Ventura Pons	José Pérez Ocaña, Paco de Alcoy
8	1983	La muerte de Mikel	España	110 Minutos	Drama, homosexualidad, terrorismo	Imanol Uribe	Imanol Arias, Amaia Lasa, Montserrat Salvador, Xabier Elorriaga, Alicia Sánchez, Ramón Barea
9	1986	La Monja Alférez	España	114 Minutos	Drama Aventuras	Javier Aguirre	Esperanza Roy, Andrés Mejuto, Blanca Marsillach, Conrado San Martín, Isabel Luque, Luis Iriondo, María Silva
10	1987	La ley del deseo	España	100 Minutos	Melodrama, Homosexualidad, Transexualidad	Pedro Almodóvar	Carmen Maura, Eusebio Poncela, Antonio Banderas, Miguel Molina, Fernando Guillén, Rossy de Palma, Manuela Velasco, Bibí Andersen

11	1993	M. Butterfly	Canadá	101 Minutos	Drama Romance	David Cronenberg	Jeremy Irons, John Lone, Barbara Sukowa, Ian Richardson y Annabel Leventon
12	1995	Stonewall	Reino Unido	99 Minutos	Drama, Homosexualidad	Nigel Finch	Guillermo Díaz, Frederick Weller, Brendan Corbalis, Bruce McVittie, Duane Boutte
13	1997	Ma vie en Rose	Francia, El Reino Unido, Bélgica	88 Minutos	Drama, Transexualidad	Alain Berliner	George du Fresne, Michèle Laroque, Jean-Philippe Ecoffey, Hélène Vincent, Daniel Hanssens, Laurence Bibot, Jean-François Gallote, Caroline Baehr, Julien Riviere, Marie Bunel
14	2000	Dr. Money and de boy with no penis	Reino Unido	47 Minutos	Documental	BBC Horizon	David Reimer, Brain (gemelo idéntico), Janet (madre), Ronald (padre), Richard Green (Alumno de Money)
15	2001	Hedwig and the angry inch	Estados Unidos	94 Minutos	Cine independiente, musical, drama, transexualidad	John Cameron Mitchell	John Cameron Mitchell, Michael Pitt, Miriam Shor, Alberta Watson, Stephen Trask, Theodore Liscinski, Rob Campbell, Michael Aronov, Andrea Martin, Maurice Dean Wint
16	2002	El camino de Moisés	España	55 Minutos	Documental	Pedro Erquicia	Moises
17	2003	Tiresia	Francia	115 minutos	Drama, transexualidad	Bertrand Bonello	Clara Choveaux, Thiago Teles, Célia Catalifo, Laurent Lucas, Lou Castel, Alex Descas, Fred Ulysse, Stella
18	2005	Muxes: auténticas, intrépidas, buscadoras del peligro	México	90 Minutos	Documental	Alejandra Islas Caro	Muxes
19	2005	Transamérica	Estados Unidos	103 Minutos	Drama, Comedia, Transexualidad	Duncan Tucker	Felicity Huffman, Kevin Zegers, Fionnula Flanagan, Graham Greene, Burt Young, Elizabeth Peña
20	2006	Transexualidad, cuerpos desobedientes	España	55 Minutos	Documental	Pedro Erquicia	Documental
21	2007	Muxes of Juchitan	Grecia	70 Minutos	Documental	Yorgos Avgeropoulos	Muxes
22	2009	Two Spirits	Estados Unidos	65 Minutos	Documental	Lydia Nibley	Fred Martínez
23	2009	Test de la Vida Real	España	50 Minutos	Documental	Florencia P. Marano	Julia, Vero, Miquel, Pol Erik

24	2010	Guerriller@s.	España	54 Minutos	Documental, Transexualidad	Montse Pujantell	Documental
25	2010	Informe Semanal, Mi sexo y Yo	España	60 Minutos	Documental	RTVE	Documental
26	2011	Albert Nobbs	Reino Unido	108 Minutos	Drama	Rodrigo García	Glenn Close, Mia Wasikowska, Aaron Johnson, Jonathan Rhys Meyers, Brendan Gleeson
27	2011	Vidas Transsexuales	España	63 Minutos	Documental	María Popova	Nadia, Zam, Gabriela, Marta, Tés, Polo y Dani
28	2011	Aynehaye Rooberoo, Facing Mirrors	Irán	102 Minutos	Drama, Transexualidad	Negar Azarbayjani	Shayesteh Irani, Qazal Shakeri, Homayoun Ershadi, Maryam Boubani, Nima Shahrokh Shahi, Saber Abbar, Hengameh Ghaziani, Rabe'e Oskooyi
29	2011	Tomboy	Francia	82 Minutos	Drama, Transexualidad	Céline Sciamma	Zoé Héran, Malonn Lévana, Jeanne Disson, Sophie Cattani, Mathieu Demy, Cheyenne Lainé
30	2012	La ciencia de los sexos: Intersex, Trans	Inglaterra	50 Minutos	Documental	David Elisco	Documental
31	2012	La Pasión de Verónica Videla de Mendoza	Argentina	83 Minutos	Drama, transexualidad	Cristián Darío Pellegrini	Mariana Arancibia, Leonor Manso, Iván Verderico, Sonia de Monte, Silvia del Castillo.
32	2014	El viaje de Carla	España	65 Minutos	Documental	Fernando Olmeda	Carla Antonelli
33	2014	El Sexo Sentido	España	57 Minutos	Documental	Manuel Armán	Ariel, Eli, Patri, Edurne, Alejandro, Leo
34	2015	The Danish Girl	Reino Unido	120 Minutos	Drama, romance, biográfico, transexualidad, pintura	Tom Hooper	Eddie Redmayne, Alicia Vikander, Amber Heard, Ben Whishaw, Matthias Schoenaerts, Victoria Emslie, Adrian Schiller

Fuente: Elaboración propia a partir de recogida de información

Carátulas de Películas y Documentales incluidos en la Tesis

1944	1970	1971	1976	1977	1978
					
1978	1983	1986	1987	1993	1995
					
1997	2000	2001	2003	2005	2005
					
2007	2009	2009	2010	2011	2011
					
2011	2011	2012	2014	2014	2015
					

Fuente: Elaboración propia a partir de recogida de información.

